LE RÔLE DU PASTEUR DANS LA QUÊTE DE SANTÉ MENTALE DES CHRÉTIENS EVANGÉLIQUES DÉPRIMÉS EN HAÏTI

A THESIS-PROJECT

SUBMITTED TO THE FACULTY OF

GORDON-CONWELL THEOLOGICAL SEMINARY

IN PARTIAL FULFILLMENT OF REQUIREMENTS FOR THE DEGREE

DOCTOR OF MINISTRY

BY

VÉZEL PHİLİSTİN

MAY 2016

DEDICACE

Je dédie vivement ce projet :

A ma très chère femme Marie Pascale Chavannes qui m'a fortement supporté tout au long de l'étude et de la préparation de cette thèse. A mes deux filles Evangéline, Rhode Elvire et à mon fils Jonathan Sébastien Vézel, à qui j'ai ravi un peu de temps pour accomplir le projet. A ma mère Noncilia Dorcé et mon feu père Elvéus Philistin qui, après Dieu, ont fait de moi ce que je suis. A mon frère Innocent et à mes sœurs: Claire Rose, Iselane, Ismène, Yvanne, Myrlande, Kerline, Esther Philistin, pour leurs supports à tous égards. A tous mes beaux-frères et belles- sœurs, mes neveux et nièces. Bref à chacun de vous, bien-aimé dans le Seigneur.

PAR LA GRACE DE DIEU JE SUIS CE QUE JE SUIS,

ET SA GRACE ENVERS MOI

N'A PAS ETE VAINE...

-1 CORINTHIENS 15 :10

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS

Après Dieu, je veux être reconnaissant envers tous ceux par qui j'ai été l'objet de la grâce de Dieu, ceux-là avec qui Dieu s'est servi pour m'aider arriver à ce point. Je suis reconnaissant envers le pasteur Evans Etienne qui au début m'avait encouragé à participer à ce programme.

A ceux qui ont lu et relu le texte pour moi : comme Maitre Wilner Fleurmond, professeur Obed Jourdain, professeur Bertony Elucien, qui ont pris un peu de temps pour corriger le texte.

Un tribut de reconnaissance va à l'endroit du professeur Karen Mason, au Dr Carlot Célestin et sa femme, qui nous ont supporté et aidé tout au long de ce programme d'étude.

Mes remerciements à tout le staff dirigeant de Gordon-Conwell Theological Seminary et à tous les supporters qui ont facilité l'implantation du programme en Haïti.

A tous mes frères et sœurs de l'église Evangélique Baptiste de Lamothe et ceux de L'Église Evangélique Baptiste Espoir qui m'ont supporté par leurs prières, à tous les étudiants du STEP, ceux qui ont prié pour moi. A tous mes compagnons de ministère, et á tous les frères, les sœurs, les pasteurs et les églises de la communauté de Boston qui ont prié pour le projet et qui l'ont supporté.

Enfin, un grand remerciement á ma femme, á mes enfants, á ma mère et á mes frères et sœurs pour leur amour et leur support inconditionnel.

ABSTRACT

Il est un fait indéniable que le pasteur a son rôle à jouer dans une politique de santé mentale de chrétiens évangéliques déprimés en Haïti. Notre hypothèse est que le pasteur est le principal responsable qui fait la prise en charge de ses fidèles déprimés en les aidant par tous les moyens appropriés à prendre conscience de leur situation pour mener une vie normale qui édifie les autres et glorifie Dieu. La Bible et la théologie lui donnent des voies et moyens qu'il peut suivre pour aider un déprimé à recouvrer sa santé. La littérature séculière et chrétienne tant en Haïti qu'à l'étranger fournit des pistes de solution chrétienne, scientifique et contextuel et aide le pasteur à partir d'une étude de cas à faire une prise en charge d'une personne déprimée dans le contexte haïtien. Et comme résultat la dépression a été diminuée considérablement, en passant de modérée à faible dépression.

Tout ceci nous a permis de formuler le rôle que pourrait jouer le pasteur dans la quête de santé mentale d'un chrétien déprimé. En effet, il devrait avoir des pré-requis, une vision chrétienne de prise en charge qui s'accompagne d'une mission. Il peut développer une stratégie de prise en charge basée sur l'écoute, la sympathie, le soutien, l'orientation, la délégation (ESSOED). Ensuite, il se sert d'instruments clés de prise en charge, bâtit un plan d'action et enfin conduit avec efficacité la prise en charge. Conçu pour les pasteurs haïtiens, ce projet dans son application peut être utile dans la réduction du nombre des chrétiens déprimés dans les églises et peut contribuer à aider les leaders évangéliques à paître les troupeaux de Dieu pour sa gloire.

CHAPITRE I : L'IMPORTANCE DE L'ETUDE POUR LA COMMUNAUTE EVANGELIQUE HAITIENNE.

Introduction.

Marcher sur les traces du Maitre sous la conduite du Saint-Esprit, a été et est encore la noble tâche de l'église depuis sa fondation jusqu'à nos jours. Délivrer les captifs, guérir les malades, supporter les faibles.

L'aveugle de Bethsaïda aurait été un élément dangereux pour sa communauté avec sa vision déformée des hommes et de son environnement, si au cours de sa guérison, il n'avait pas eu un deuxième toucher de la part du Seigneur. Car pendant la guérison, il voyait les hommes comme des arbres qui marchent. Ainsi, il pouvait couper la tête et les bras de beaucoup d'hommes, de femmes et d'enfants, pensant débrancher des arbres autour de lui. N'était-ce l'intervention du Seigneur pour corriger la vision d'un tel homme, pour lui donner une vision correcte du monde, l'homme aurait pu faire des dégâts. (Marc 8 :22-26)

Des gens à travers le monde connaissent la dépression, ils ont une vision déformée de la réalité, ils n'ont pas pu voir les choses comme Dieu l'aurait vu. Le problème est plus grave quand il s'agit des serviteurs de Dieu qui, sous les pressions des circonstances, ont une vision négative d'eux-mêmes, de Dieu, du monde, de leur entourage et de leur avenir.

Hier et aujourd'hui les églises font face à des gens qui sont troublés, qui ont l'âme abattue, traumatisée, d'autres cherchent parfois la voie du suicide comme porte

de sortie. Ils croupissent parfois dans leur souffrance sans intervention. Et ils sont devenus dangereux pour eux- mêmes, pour leurs proches et pour l'église et la communauté. Ils attendent de l'aide.

Des leader-serviteurs à la manière du Maître pour aider ces gens sont de plus en plus nécessaires. Et les personnes les mieux placées pour les aider, ce sont les pasteurs qui ont principalement la charge de paître le troupeau de Dieu qui est sous leur garde.

En Haïti les pasteurs sont considérés comme les personnes-clés qui ont toute la confiance des fidèles pour jouer ce rôle. Ce rôle est d'autant plus important au cours de ces cinq dernières années où presque tous les haïtiens ont été traumatisés par les catastrophes du séisme du 12 janvier 2010 qui ont aggravé la situation de paupérisation de la nation. Mêmes nos chrétiens évangéliques en subissent les conséquences. Parfois ils sont déprimés, déboussolés par des évènements fâcheux ou des chocs[1] qui s'ajoutent á leur misère pendant qu'ils continuent á vivre leur foi en Dieu et á fréquenter les églises.

Or, la plupart du temps les pasteurs haïtiens ont des difficultés à traiter les cas les plus simples de dépression dans les églises. Ils ne savent où commencer avec un déprimé, ils prient tout simplement pour la personne. Parfois, ils sont trop occupés pour

---

[1] Les chocs covariés affectent de larges segments de la population et des communautés entières (par exemples les catastrophes naturelles ou les épidémies) tandis que les chocs idiosyncratiques affectent les individus (par exemple la maladie, le décès, ou la perte d'emploi) cité dans << Haïti : investir dans l'humain pour combattre la pauvreté>>, résumé (Haïti : ONPES- world Bank group, 2012), 7.

faire une prise en charge. Celle-ci, en matière de relation d'aide, comme l'a si bien dit le Dr Jules Casséus[2], c'est un véritable défi dans le contexte tiers- mondiste.

C'est dans ce contexte difficile que se situe ce projet d'étude qui veut apporter sa contribution en relevant ce défi. Il s'agit pour nous de montrer comment un pasteur peut aider un chrétien évangélique déprimé à regagner sa santé mentale. Pour y parvenir, notre projet se divise en cinq chapitres.

Dans ce premier chapitre nous verrons l'importance d'une telle étude pour la communauté évangélique haïtienne. Le deuxième chapitre nous montre comment les serviteurs de Dieu ont été pris en charge et ce que propose la Bible comme prise en charge. Au niveau du troisième chapitre qui est la revue de littérature, il est question principalement de ce que proposent les penseurs chrétiens et non chrétiens sur la manière d'aider un déprimé. Ensuite notre quatrième chapitre est une étude de cas de prise en charge d'une personne déprimée dans le contexte haïtien. Dans le cinquième chapitre, nous présentons comment le pasteur haïtien peut faire la prise en charge de personnes déprimées.

Arrière plan historique de l'étude.

Selon le rapport de la Banque Mondiale de 2012 sur Haïti, <<La pauvreté est un phénomène répandu en Haïti; en 2012, le pays affichait un taux national de pauvreté de

---

[2]Jules Casséus, *La Psychologie Pastorale* (Port-au-Prince, Haïti : La Presse Evangélique, 1996) ,150.

58,5 %, et d'extrême pauvreté de 23,8 %.>>[3] Donc, plus de la moitié de la population haïtienne vit dans des situations difficiles avec toutes les conséquences qui en découlent. En effet, le contexte d'insécurité, d'instabilité politique, d'inégalité sociale, de dépendance, dans lequel vit longtemps la grande majorité des haïtiens peut pousser tout observateur à se demander pourquoi beaucoup d'haïtiens ne perdent pas leur équilibre mental, ou pour employer un langage vulgaire, pourquoi ne sont -ils pas tous fous, puisque la plupart du temps, ils sont frustrés, désespérés, traumatisés par les dures réalités socio-économiques et politiques d'une nation en voie de régression.

Il semble qu'un mal être se défile toujours á l'horizon au point qu'un analyste comme le professeur sociologue historien haïtien Hérold Toussaint parle de ''crise d'espérance'' en Haïti où l'haïtien n'a pas de repère surtout au lendemain de la catastrophe du 12 janvier 2010. Il n'est pas sûr d'un lendemain meilleur. Dieu seul sait combien d'haïtiens ont perdu l'espoir dans un avenir clément. Dieu seul sait combien ils sont déprimés pour avoir perdu ce qui leur était cher : l'espoir, un ami, un parent, l'estime de soi, un travail, la santé. Beaucoup d'haïtiens sont l'objet de l'humeur dépressive à cause de la perte d'un être cher, de l'insécurité, d'une maladie incurable, d'une infirmité, de la perte d'un emploi, du divorce, du viol, de kidnapping, de la cherté de la vie, du chômage chronique, de la frustration ou de déception. Certains à cause de leur vulnérabilité ont tendance à se perdre la tête et même à se suicider bien que le

---

[3] World Bank Group, Observatoire nationale de la pauvreté et de l'exclusion sociale(ONPES), "Haïti : Investir dans l'Humain pour Combattre la Pauvreté. Éléments de Réflexion pour une Prise de Décision Informée", *Résumé*, No 94430V2, (2015) : 4, Consulté le 22 octobre 2015, http://www.banquemondiale.org/fr/topic/poverty/publication/beyond-poverty-haiti.

taux de suicide soit très bas en Haïti[4]. Il reste à savoir pourquoi beaucoup ont résisté à une dépression profonde tandis que d'autres s'en sortent difficilement ou n'en sortent jamais.

En effet, des gens perdent la tête à travers les rues ou bien ils se retrouvent dans des centres psychiatriques, d'autres consultent sporadiquement des psychologues privés ou restent à la maison sans consulter un spécialiste pour recevoir les soins que leur cas nécessite. C'est une situation qui touche presque toutes les couches de la population, quelle que soit leur appartenance religieuse. Et même le milieu évangélique n'est pas épargné. Le Dr Jeanne Philippe dans son livre "Classes sociales et maladies mentales en Haïti"[5] (1979) a déjà montré que les maladies mentales frappent toutes les couches et classes sociales. En effet son étude faite sur les filles de 0 à 24ans avait révélé que le calcul de moyennes de psychoses était de 90.06 % sur un échantillon de 30 malades de la classe pauvre, 56.25% pour la classe moyenne sur un échantillon de 58 malades, et 25 % sur un échantillon de 12 malades pour la classe aisée. Alors que concernant les névroses pour les mêmes échantillons respectifs, la classe pauvre affichait un taux moyen de 9.94 %, celui de la classe moyenne était de 43.75% et le taux de la classe aisée était de 75.6 %.[6] Du côté des garçons (0 à 24 ans) la classe pauvre a un taux de 85.29% de psychoses contre 14.71% de névroses sur un échantillon de 43

---

[4] Selon les statistiques mondiales le taux de suicide en Haïti pour l'année de 2003 était de 0 pour 100.000 habitants (décembre 2014), consulte le 27 juillet 2015, http. //www.statistiques – mondiales.com /taux_de_suicide.htm.

[5] Jeanne Philippe, *Classes Sociales et Maladie Mentale en Haïti* (Port-au-Prince, Haïti : Ateliers Fardin, 1979), 326.

[6] Philippe, *Classes Sociales et Maladie Mentale en Haïti*, 111.

malades. Alors que sur une population de 58 malades, la classe moyenne affichait un taux de 44.29% de psychoses contre 55.70% de névroses. Enfin, sur 14 malades la classe aisée enregistre un taux de 35.83% de psychoses contre 64.17% de névroses.[7]

Pour Jeanne Philippe la raison pour laquelle les psychoses étaient plus fréquentes chez les pauvres c'est que, écrit –elle :<< La classe pauvre est plus accoutumée à la gêne, à l'angoisse, à la misère, aux tourments. Poursuit-elle, elle consulte le médecin plus tardivement que la classe supérieure. C'est pourquoi, conclut-elle, quand elle le fait, sa maladie est déjà grave et ses troubles mentaux se sont déjà transformés en troubles psychiques. >>[8]

Par ailleurs, le taux élevé de maladie mentale enregistré dans la classe moyenne s'explique par le fait que selon Jeanne Philippe, <<L'haïtien de la classe moyenne, partagé entre la culture africaine et la culture occidentale, s'appliquant de toutes ses forces à monter sur l'échelle sociale, craignant à cause de son instabilité économique des revers, connait les situations les plus complexes, les sentiments les plus contradictoires. >>[9]

En ce qui concerne la religion, l'étude a fait remarquer quoique le protestantisme donne un certain sentiment de sécurité qui protège les haïtiens contre les psychoses, cela n'empêche pas qu'on enregistre des cas courants de névroses

---

[7] Philippe, *Classes Sociales et Maladie Mentale en Haïti*, 114.

[8] Philippe, *Classes Sociales et Maladie Mentale en Haïti*, 115.

[9]Philippe, *Classes Sociales et Maladie Mentale en Haïti*, 116.

parmi les protestants (filles et garçons) comme parmi les catholiques, par exemple.[10] Il découle de cette étude que les maladies mentales sont bien présentes dans le secteur protestant. De plus, notre entretien avec le directeur du centre psychiatrique Mars et Kline révèle que le centre accueille depuis toujours toutes les couches et catégories sociales y compris les chrétiens protestants. De même, les cas répétés de chrétiens mentalement malades que nous connaissons directement et indirectement à partir des étudiants du STEP (Séminaire de Théologie Évangélique de Port-au- Prince), témoignent que le déséquilibre mental est un problème sérieux en Haïti en général et tellement sérieux dans le milieu chrétien en particulier qu'il vaut la peine qu'on s'y penche sérieusement.

Opérationnalisation ou définitions des termes clés de l'étude.

Pour la compréhension de notre thème de recherche nous définissons certains concepts clés. En voici les principaux :

L'aide : Toute orientation, tout conseil ou suivi, dans le cadre biblique et scientifique, que le pasteur peut prodiguer à son fidèle pour regagner sa santé mentale en rapport avec la dépression.

Les chrétiens évangéliques : Par chrétiens évangéliques nous entendons ceux qui ont accepté Jésus comme leur sauveur personnel, ont témoigné leur foi dans les eaux du baptême et qui ont une certaine expérience chrétienne dans leur marche avec le Seigneur et qui persévèrent dans une église évangélique.

---

[10] Philippe, *Classes Sociales et Maladie Mentale en Haïti*, 250.

L'église locale : Une communauté de croyants (en Christ) qui existent dans le temps, qui se réunissent en un lieu géographique déterminé et qui adoptent une confession de foi particulière et un système de gouvernement[11].

Le clinicien: Médecin qui étudie les maladies et établit ses diagnostics par l'examen direct des malades.

La dépression dans le contexte haïtien : La dépression est synonyme de découragement, d'état affaiblissement général. Elle est caractérisée par une sensation de vide, tête lourde, insomnie, distraction, fatigue, manque d'énergie, et manque d'appétit. Généralement elle est causée par la malédiction vaudou, inquiétude excessive, préoccupation obsessionnelle au sujet de la vie, traumatisme. Ce sont des cas qui sont rarement traités par des professionnels de santé mais par le soutien et les conseils la famille élargie.[12]

La dépression mentale : Trouble de l'humeur qui sous entend des réalités différentes et qui a comme arrière plan la peur, l'égoïsme, repli sur soi, le sentiment de rejet, d'échec, de perte, d'abandon et le péché.[13] Selon Selwyn Hugues parmi les multiples raisons, le sentiment de perte demeure le dénominateur commun à la pathologie de la dépression.

---

[11]Joël D. Alexandre, *Sociologie de l'Eglise* (Port-au- Prince, Haïti : Presse Evangélique, 2004), 35.

[12]Organisation Mondiale de la Santé(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti : une Revue de Littérature" *Revue Haïtienne de Santé Mentale, Rapport de l'OMS, (*février 2010):49, consulté 16 octobre 2014,
http://www.who.int/mental_health/emergencies/culture_mental_health_haiti_fr.pdf.

[13]Christian Klospfenstein, *Angoisse et Foi* (Suisse : Editions Réalité de la Foi, 1993), 161.

Plus précisément la dépression selon Andrea Paye est : <<l'humeur dépressive et la diminution de l'intérêt portée aux choses qui font plaisir d'habitude>>[14].

La dépression névrotique ou nerveuse : La dépression nerveuse ou réactionnelle qui provient de circonstances fâcheuses, comme deuil, maladie grave, et faillite, etc. Elle peut durer plusieurs semaines au point que le déprimé se sent incapable de faire quoique ce soit et peut même se replier sur lui-même en évitant les autres.

La dépression profonde ou épisode dépressif majeur: L'humeur dépressive qui dure plus de deux semaines consécutives, pratiquement toute la journée et presque chaque jour et qui s'accompagne de la diminution de l'intérêt aux choses qui font plaisir. [15] Elle est avéré si, durant cette période apparaissent aussi plusieurs (au moins 4) symptômes, tels qu'une fatigue, un ralentissement psychomoteur, un changement d'appétit ou de poids, une insomnie, des difficultés à se concentrer ou à prendre des décisions, des idées de dévalorisation ou de culpabilité et des idées de mort récurrentes ou des tentatives de suicide, et qu'ils entraînent une perturbation des activités habituelles (retentissement).

---

[14] Andrea Paye. "L'Accueil des Handicapés Mentaux á l'Eglise", *Les Cahiers de l'Ecole Pastorale*, #10, (Hors série), 69.

[15] Christine Chan Chee et al. (Dir.*)*. "La Dépression en France : Enquête Anadep 2005." *Etudes Santé (*Avril 2009) :38, consulté le 22 février 2016, http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1210.pdf.

La dépression psychotique : La dépression sévère qui s'accompagne le plus souvent de hallucination ou de délires ; le déprimé psychotique perd le contact avec la réalité.

L'évangélique : Dans le milieu haïtien, le concept évangélique regroupe les dénominations : baptiste, pentecôtiste, nazaréen, méthodiste, wesleyen.

Les fidèles de l'église : Les membres baptisés à l'église et qui persévèrent en tant que tels.

Le fidèle émotionnellement déprimé : Un fidèle pour une raison ou une autre a une sorte d'humeur dépressive qui le fait commencer par perdre des intérêts pour les choses qu'il aime. La dépression peut être de courte ou de longue durée (passagère ou profonde).

L'humeur dépressive ou Déprime : <<L'état psychique d'abattement de courte durée (moins de deux semaines), provoqué dans la plupart du temps par un événement extérieur. >>[16]

L'incidence de l'épisode dépressif majeur: Le nombre de nouveau cas de dépression par an.

La maladie mentale est considérée comme toute inadaptation mentale a une circonstance. Elle peut être de courte ou de longue durée (cinq minutes ou vingt ans,

---

[16] Dorotea Blum et Mathias Dauenhauer, *Face à la Dépression : Les Proches et les Malades* (Dammarie –Les Lys Cedex : Editions Vie et Santé, 1999), 16.

par exemple). Autrement dit, la maladie mentale est toute déficience psychologique, tout déséquilibre qui sépare l'homme de lui-même et de ses possibilités. [17]

Le moyen approprié : Toutes activités conformes à l'éthique chrétienne ou pastorale organisée ou entreprise par le pasteur pour aider le fidèle à surmonter sa dépression.

La névrose : <<La névrose est une situation de conflits internes permanents. La personne est consciente de sa souffrance, de son état. Elle trouve une solution adaptée qui lui rend vivables les conflits inconscients qu'elle connait. >>[18] En contraste avec le psychotique, elle est donc en contact avec la réalité.

Le pasteur évangélique : Celui qui dirige, soit comme titulaire ou associé, ou assistant, une église appartenant à une dénomination connue pour ses doctrines évangéliques.

La prévalence de l'épisode dépressif majeur : Le nombre de cas de dépression enregistre dans une population.

La psychose : La maladie mentale désignant les troubles psychiques qui perturbent la vie intellectuelle <<normale>>. La pensée est altérée. Le sujet a une

---

[17] Pierre Daco, *Les Prodigieuses Victoires de la Psychologie* (France : Marabout Service ,1992), 10-11.

[18] Jacques Poujol, cité par Reinhold Ruthe, *Guérir d'une Maladie Psychosomatique* (La Bégude de Mazenc, France : Empreinte Temps Présent, 2008), 37.

perception modifiée de soi et de l'environnement et il perd le contact avec le monde réel.[19]

La récurrence : nombre d'épisodes dépressifs : La notion de récurrence fait référence à la survenue de plusieurs épisodes dépressifs distincts au cours de la vie.

Le retentissement de l'épisode dépressif : Le risque de répercussions sur les activités habituelles augmente avec le nombre et l'intensité des symptômes.[20]

La santé mentale : Selon Quentin Hyder, Notre santé mentale se définit en rapport à notre milieu social à partir de cinq critères :

1. Avoir les pieds sur terre et se comporter de façon conséquente face à la réalité.

2. Réussir dans les principaux domaines de l'existence : profession, relation sociale, etc.

3. S'adapter au changement avec bienséance et sans perdre la tête même s'il y a détérioration dans un domaine de la vie.

4. Ne causer du tort à personne, et contrôler ses émotions, quelle que soit la suite des événements.

5. Se proposer d'atteindre des objectifs louables dans le respect des règles du milieu social en conservant sa joie, sa paix, etc.[21]

L'équilibre mental est, selon Poujol, un état harmonieux qui résulte de l'action de nombreuses forces contradictoires qui se contrebalancent exactement. Pour lui, en

---

[19]Dorothea Blum et Matthias Dauenhauer, *Face á la Dépression : Les Proches et le Malade* (Dammarie-les-Lys Cedex : Editions Vie et Santé, 1999), 150.

[20]Christine Chan Chee et al. (Dir.*),* "La Dépression en France : Enquête Anadep 2005." *Etudes Santé* (Avril 2009) :43, consulté le 22fevrier 2016, http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1210.pdf.

[21]Quentin Hyder, *Notre santé mentale : Point de Vue Chrétien sur la Psychiatrie* (Guebwiller : Ligue pour la Lecture de la Bible, 1980), 37-39.

tant que chrétiens nous avons besoin d'être équilibrés dans notre vie émotionnelle, dans nos priorités, dans nos relations. Ensuite notre vie a besoin d'être équilibrée entre le travail et la détente, entre nos paroles et nos actes, dans ce que nous voyons et nous entendons, entre l'œuvre de Dieu et les nôtres, entre ce que nous sommes et ce que nous faisons. La base de notre équilibre, déclare t-il, doit être nos convictions, c'est-à-dire les croyances personnelles sur les quelles sont basées les actes importants de notre vie.[22]

La santé mentale convenable=santé mentale + dimension spirituelle (bonne relation avec Dieu). <<Le meilleur remède à une dépression mentale est d'envisager la vie sous une perspective nouvelle en portant notre regard vers Dieu. >> [23] Donc, la santé mentale convenable est l'état d'équilibre de notre âme qui nous permet d'être en bonne relation avec Dieu, avec les autres et avec nous-mêmes.

Exposé du problème : la dépression dans les églises évangéliques en Haïti.

En particulier dans nos églises en Haïti, beaucoup de croyants évangéliques affichent certains comportements perçus et qualifiés d'anormaux par d'autres croyants. Ils sont troublés dans leur âme. Leur réaction montre qu'ils souffrent d'un déséquilibre mental, plus précisément ils sont déprimés à cause des difficultés rencontrées comme tout haïtien dans la trame de leur existence ou dans leurs relations avec les autres.

---

[22] Jacques Poujol, *L'équilibre Psychologique du Chrétien* (Paris : Edition Empreinte Temps Présent, 2007), 161-169.

[23] Selwyn Hugues, *Mon Conseiller Personnel : Une Aide Biblique pour Affronter les Difficultés de la Vie* (Paris : Édition Empreinte Temps Présent, 1999), 67.

Conformément aux signes conventionnels les indices ou symptômes[24] reconnu généralement chez les déprimés se manifestent le plus souvent par :

-Tristesse persistante, sentiments de désespoir, pessimisme.
- Sentiments de culpabilité, d'indignité, d'impuissance.
- Perte d'intérêt pour les loisirs et les activités, diminution d'énergie, fatigue.
-Difficulté à se concentrer, à se souvenir ou à prendre des décisions, à dormir ou se réveiller.
-Changement au niveau de l'appétit ou de son poids.
- Pensée de suicide attentats au suicide.
-Inquiétude, irritabilité.
-Problèmes physiques persistants.

Certains sont déséquilibrés par suite d'un divorce, de la perte d'un emploi, d'un être cher ou d'un incident regrettable, par exemple les catastrophes naturelles très fréquentes en Haïti au cours de ces dernières années... D'autres sont déprimés, pense- t-on, parce qu'ils sont persécutés par des esprits maléfiques ou sont possédés de mauvais esprits. Parfois ils perdent momentanément ou longuement le contact avec la réalité (dépression psychotique). Ces croyants sont appelés dans le langage haïtien : << Kretyen têt cho, têt pa dwat ou kretyen ki pedi yon fey.>> (Des chrétiens fous.)

D'autres croyants manifestent parfois des symptômes comme les pensées négatives vis-à-vis de Dieu, d'eux-mêmes ou envers les autres comme : <<Je me fous de tout le monde>>, << Mwen pa bay pyès moun regle anyen pou mwen>>, Dieu n'a rien fait pour moi <<Bondye pa fè anyen pou mwen. >> Ce sont des fidèles pour qui la vie parfois semble n'avoir aucun sens. La plupart du temps, ils sont d'humeur triste et

---

[24]U.S. Departement of Health and Human services, National Institute of Mental Health. "Depression: What you need Know. " *NIH publication* No 15-3561(2015) : 3, consulté le 22 février 2016, http://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression/index.shtml.

vaquent à leurs activités, avec peu d'intérêt. Les spécialistes de la sante mentale pourraient les qualifier de déprimés névrotiques.

A côté d'autres problèmes mentaux, parfois des problèmes spirituels sont liés à leur dépression. Ils ont parfois des mésententes ou des conflits avec les autres membres de l'église. A plusieurs reprises, c'est le comité de l'église qui règle leurs mésententes. Certains, parfois, remettent en question les décisions des autorités ecclésiastiques quand ces décisions leurs sont défavorables. Certaines fois, ils accusent les autres à tort et rejettent sur eux tous les problèmes dont ils souffrent. Généralement, ils ont besoin de beaucoup de temps pour pardonner les autres, ou bien ils ne veulent tout simplement pas pardonner en disant : je ne pardonnerai qu'à ma mort. <<Toutotan di liv tè pa tombe sou tèt mwen, mwen pap padonnen>> se répètent –ils en créole Haïtien. Parfois victimes de stigmatisation à l'intérieur de l'église, on les accuse de <<personnes susceptibles>> parce qu'ils pensent que d'autres disent du mal d'eux et déforment ce qu'on dit d'eux. Dans les discussions, ils pensent toujours avoir raison et les autres ont tort. Certains parlent seuls dans la rue ou à la maison.

De plus, ce sont des fidèles qui parfois participent aux activités de l'Eglise et s'adonnent à leurs activités coutumières ou journalières, mais qui connaissent des douleurs physiques dans leurs corps au point qu'ils fréquentent de temps à autre les médecins. Ils sont perçus et vus par leur entourage comme ayant un problème psychologique, parce que n'ayant pas le mental au beau fixe.

Parfois, ils ne prennent pas conscience de leur déprime, et quand ils ont conscience de leur état ; contrairement au contexte américain[25], ils ne viennent pas toujours auprès du pasteur pour demander aide et ne fréquentent pas toujours un conseiller psychologique et refuse même qu'on les amène à un centre de traitement pour des soins que leur cas requiert. Quand ils ne refusent pas l'étiquette de malade mental, ils attribuent leur dépression á une maladie physique et préfèrent qu'on les emmène voir un médecin interniste.

Le problème peut être plus alarmant quand il s'agit de chrétiens qui, en face des situations insurmontables, sont déprimés au point qu'ils sont en route de perdre la tête ou d'être déséquilibrés profondément pour se réfugier dans un centre psychiatrique.

En fait, quelle que soit la façon dont la dépression se manifeste, selon le docteur Andrea Paye, expert en psychopathologie, deux symptômes de base peuvent permettre de la reconnaître : <<L'humeur dépressive et la diminution de l'intérêt portée aux choses qui font plaisir d'habitude>>.[26] Donc nous constatons qu'il existe dans nos églises certains chrétiens évangéliques qui sont d'humeur dépressive plus ou moins profonde et qui perdent graduellement de l'intérêt pour certaines choses qu'ils aiment (nourriture, sexe, travail, sommeil, église, étude, etc.)

---

[25] Aux États-Unis un quart des personnes ayant des problèmes de santé mentale parlent à leurs pasteurs. Wang, P., Berglund, P., & Kessler, R. (2003). "Patterns and correlates of contacting clergy for mental disorders in the United States". *Health Services Research*, 38(2):647-673, consulté le 22octobre 2015, http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1360908/.

[26] Andrea Paye, "Aumônerie en Psychiatrie."*L'Accueil des Handicapés Mentaux á l'Eglise, Les Cahiers de l'Ecole Pastorale*, Croire- Publication, (Hors Série No10) : 69.

Quel que soit le cas de figure, le cas de dépression comme tout déséquilibre mental à l'église est une préoccupation pour le pasteur. Ceci peut être une menace pour l'église en particulier quand la perception ou la cosmovision du déprimé, vis -à- vis de lui-même, de Dieu, des autres et même de l'église, change sans trouver une issue favorable.

Ce sont des cas qui ne sont pas toujours faciles à traiter et qui nous interpellent en tant que pasteur. Car leur prise en charge adéquate est un bien pour l'Eglise, pour la personne, sa famille, la communauté. Etant donné que la santé émotionnelle comme la santé spirituelle et physique intéresse le pasteur qui a la responsabilité de paître le troupeau de Dieu en recherchant aussi son bien -être émotionnel, on peut se demander : quelle est la meilleure façon d'aider les fidèles chrétiens à retrouver leur équilibre mental en cas de dépression ? Ou plus précisément comment le pasteur d'une église locale peut-il aider un fidèle émotionnellement déprimé à regagner convenablement sa santé mentale ?

Justification de l'étude

Pourquoi avons-nous choisi ce thème ?

Certes les maladies mentales sont de diverses formes en Haïti: la schizophrénie, la paranoïa, la démence, la folie et la dépression, etc. On peut les retrouver partout et même à l'église, mais la dépression nerveuse qui a sa source archaïque selon Jeanne

Philippe dans la perte de ce qu'elle appelle <<L'objet d'amour>>[27], demeure une maladie mentale courante dans les églises.

Une recherche sur la dépression s'avère nécessaire. En tant que pasteurs, nous faisons face à des gens troublés dans leur âme, par suite d'une crise, d'une déception dans le mariage, par la perte d'un emploi. Si ces problèmes ne sont pas résolus à temps, ils peuvent déboucher sur un déséquilibre chronique, au point que la personne peut aller dans un centre de psychiatrie ou peut même se suicider. Un fidèle, arrivé à ce point peut faire, nous ne cessons pas de le répéter, un mauvais impact sur l'église puisque à présent la maladie n'est pas toujours bien perçue et bien venue dans le contexte haïtien. Parfois on attache d'autres explications avec le diagnostic, ce que confirme le témoignage de cet internaute :

<<From my experience, depression, or any other form of mental disorder does not exist in most Haitian families. Since there is a stigma attached to mental disorders, if someone has been diagnosed, the diagnosis is replaced with other explanations by family members. >> [28](A partir de mon expérience, la dépression ou toute autre forme de désordre mental n'existe pas dans la plupart des familles haïtiennes. Puisque il y a un stigmate lié aux désordres mentaux, si quelqu'un a été diagnostiqué, le diagnostique est substitué à d'autres explications par les membres de la famille.)

---

[27] Jeanne Philippe, *Classes Sociales et Maladies Mentales en Haïti*, 151.

[28] Robert Corbett, "Haitians and Depression: A Personal History ": *#257,* (août 1999), consulté le 9 juin 2013). http:/www.faculty.webster.edu/corbetre/haiti-archive/msg00378.htm.

De plus, les gens non convertis peuvent remettre en question l'importance de la vie chrétienne. Des frères et sœurs mal affermies peuvent être ébranlés dans leur foi à cause de leur ignorance vis-à- vis de la maladie mentale. Certains peuvent stigmatiser le déprimé qui peut se sentir rejeté, humilié et même abandonné. Or le cas de problème mental étant déjà un sujet tabou dans la société haïtienne demeure un sujet controversé à l'église et se prête à plusieurs interprétations. Donc, la lumière a besoin d'être faite pour adresser le problème.

Par ailleurs, nous avons besoin d'être plus attentifs au moindre cas possible, et de détecter tout cas qui se manifeste lentement. Un seul cas de déprimé dans le corps tout entier est déjà un problème et c'est encore pire, s'il en existe d'autres. Ainsi tout le corps social peut être affecté et déboucher sur une église elle-même tombée dans la confusion. En ce sens que trop de cas de déprimés à l'église peuvent paraitre incompréhensibles et inexplicables pour ceux-là qui sont en particulier de foi faible ou immature. A cela s'ajoute l'incapacité des leaders à faire des prises en charges convenables de ses déprimés.

Nos pasteurs dans leurs rôles de bergers pour la plupart ne sont pas toujours assez armés en matière de conseil psychologique pour aider leurs fidèles victimes de déséquilibre mental ou de dépression émotionnelle. Nous constatons cette faiblesse chez nous et chez certains de nos collègues, et nous sommes apparemment impuissants à résoudre les cas de dépression les plus simples. Comme le Dr Jules Casséus l'a si bien reconnu dans son livre "La psychologie pastorale": << Le pastorat dans un contexte

tiers-mondiste comme Haïti demeure un véritable point d'interrogation, un véritable défi pour les fidèles aussi bien pour ceux qui s'y engagent...>>[29]

Il s'agit pour nous de prendre plus au sérieux ce rôle de conseiller qui se trouve souvent négligé ou délaissé au profit de la prédication et de l'enseignement. Il s'agit pour nous aussi de mettre à la portée de nos pasteurs haïtiens des outils expérimentés dans d'autres endroits pour leur permettre de faire face à la dépression de leurs fidèles.

Certes, il existe beaucoup de livres qui ont été écrits sur la dépression. Mais dans le contexte de l'église en Haïti, il n'y a pas assez d'études à notre connaissance sur la dépression dans les églises haïtiennes, et plus précisément des recherches se rapportant à l'implication des pasteurs dans le traitement des malades mentaux en Haïti. Compte tenu du rôle qui est dévolu au pasteur dans la communauté en général et dans l'église locale en particulier, du problème de santé mentale devenue monnaie courante aujourd'hui avec des cas répétés dans plusieurs églises du pays (églises surtout connues pour leurs doctrines évangéliques), des difficultés que nous connaissons déjà dans la gestion de certains de nos fidèles déprimés, il est impérieux d'entreprendre une recherche portant sur le rôle du pasteur et sa manière d'aider ses fidèles déprimés, étude qui peut être utile aux pasteurs et surtout à la communauté évangélique.

Cette étude veut apporter une contribution dans la recherche de solutions au bénéfice des déséquilibrés mentaux à l'intérieur des églises. Elle permettra donc au

---

[29]Jules Casséus, *Psychologie Pastorale* (Port-au -Prince, Haïti : La Presse Evangélique, 1996), 150.

pasteur d'identifier les cas de dépression comme déséquilibre mental le plus courant à l'église et d'y faire face adéquatement.

Objectif général.

Aider les pasteurs évangéliques haïtiens à améliorer leur performance dans la recherche de guérison contre la dépression dans les églises évangéliques en Haïti.

Objectifs spécifiques de l'étude.

1. Décrire et Présenter les points de vue bibliques et théologiques sur la prise en charge de la dépression ;

2. Recenser et analyser les écrits chrétiens et non chrétiens sur la dépression ;

3. Etudier un cas de dépression dans le contexte et montrer comment un pasteur peut faire une prise en charge ;

4. Proposer des pistes de solutions et des recommandations susceptibles d'aider les pasteurs à lutter contre la dépression.

Cadre théorique de l'étude.

Plusieurs théories ont été avancées pour comprendre le phénomène de la dépression. Tout d'abord on pense que l'hérédité est un facteur déterminant dans les dépressions graves. Selon le Dr Thierry Jourdan : << Le risque de développer un trouble bipolaire pour des enfants de parents eux-mêmes atteints de ce trouble est de 15 à 30

fois plus élevé que le reste de la population. De nombreux gènes sont en causes. >>[30]. D'autres pensent que les facteurs environnementaux[31]comme les expériences malheureuses vécues dans la famille (culture d'origine) sont susceptibles de causer la dépression. Les théories cognitives expliquent que les gens sont déprimées parce qu'elles sont figées dans leurs pensées et interprètent mal les événements. Selon les théories psycho-dynamiques la dépression est basée sur la motivation[32]ou pour mieux dire sur des conflits inconscients. En effet, c'est la structure de la personnalité (l'échec dans la relation interpersonnelle ou l'absence d'autonomie) qui détermine la dépression. Le docteur Jeanne Philippe remonte d'une manière archaïque la source de la dépression à la perte de << l'objet d'amour >>[33], c'est à dire on est déprimé parce qu'on a perdu un objet ou un être ou un idéal cher.

Pour sa part la théorie de la dimension sociale et culturelle explique qu'il y a corrélation entre insatisfaction conjugale et dépression : le soutien social est un facteur de protection décisif. Par exemple, on révèle que 10% seulement des femmes ayant vécu des situations pénibles et bénéficiant de la possibilité de confier à un ou des amis intimes ont sombré en dépression contre 37% des femmes ne pouvant se confier. Ce

---

[30]Dr.Thierry Jourdan, "Théorie de la Dépression", 1, consulté le 3 octobre 2015, http://www.vetos-entraide.com/sites/default/files/theorie_sur_la_depression.pdf.

[31]Jourdan, "Théorie de la Dépression", 2.

[32]Jourdan, "Théorie de la Dépression", 2

[33]Jeanne Philippe, *Classes Sociales et Maladies Mentales en Haïti* (Port-au-Prince, Haïti : les Ateliers Fardins, 1979), 151.

même soutien social entraine une plus grande rapidité à guérir après un épisode dépressif.[34]

Par ailleurs, selon le modèle intégré[35] un événement stressant peut être :

1. Une activation des hormones de stress avec d''importants et larges effets sur les neurotransmetteurs ;

2. Des imputations négatives, un sens du désespoir, des attitudes dysfonctionnelles et des schémas négatifs ;

3. Des problèmes dans les relations interpersonnelles et un manque de soutien social.

En ce qui concerne l'activation des hormones dans la compréhension des cas dépressif, c'est un personnel qualifié qui peut le détecter non un pasteur. Donc, l'aide à apporter au déprimé doit tenir compte de sa situation, de sa réalité biologique et psychologique, sociale, culturelle et spirituelle. C'est dans ce cadre que le pasteur doit intervenir en impliquant tous les concernés pour aider le déprimé à retrouver sa santé mentale. En effet le fidèle chrétien fait partie d'une société haïtienne, d'une classe sociale, d'une famille, d'une église, d'une communauté. Sa dépression doit être placée et comprise dans le contexte de sa réalité immédiate ou lointaine, interne ou externe.

---

[34]Jourdan, "Théorie de la Dépression", 3.

[35]Jourdan, "Théorie de la Dépression", 3.

Du point de vue trichotomiste[36] l'homme est un être triparti, c'est-à-dire composé de l'esprit, l'âme et le corps. Ils forment un système ou un tout global au point que l'affectation de l'une entraîne l'affectation des autres parties. Quand l'un des éléments est dysfonctionnel tout le système parait dysfonctionnel. Sous la pression de forces externes, les parties de l'être humain peuvent être déséquilibrées. De même, les pressions internes de l'une des parties peuvent provoquer le déséquilibre des autres. Or tout être humain est sujet et soumis à des pressions internes et externes qui peuvent déséquilibrer son être.

L'homme créé par Dieu est un être limité, qui ne sait pas tout, qui ne peut pas tout faire et ne peut pas être partout en même temps, donc il est limité dans ses démarches. Tout cela crée des tensions en lui. D'autant plus que sa nature pécheresse l'a rendu beaucoup plus impuissant, parce qu'il ne peut pas jouir pleinement de la gloire de Dieu.

Avec la présence du Saint-Esprit dans sa vie, le chrétien idéal est perçu comme un être sain dans son âme, dans son esprit et dans son corps. Cependant il arrive que le chrétien perde son équilibre émotionnel, spirituel et même sa santé physique en face des tensions internes et externes de la vie. Il est facile d'accepter que le chrétien soit malade physiquement, ou qu'il ait un problème spirituel, mais quand il s'agit de problème émotionnel, la question parait cruciale.

---

[36]Wayne Grudem, *Théologie Systématique, Introduction à la Doctrine Biblique* (Charols, France : Editions Excelcis, 2010), 523.

À cause de l'importance de l'âme, siège de nos sentiments ou de nos émotions, toute entorse ou déséquilibre qu'elle en registre parait sérieux. C'est pourquoi le déséquilibre mental a été et est toujours une préoccupation et un sujet d'étude pour les chercheurs de par le monde.

Dans son livre "Discerner le temps"[37], David A. Noebel a fait ressortir Les grands points de vue psychologiques qui dominent le monde occidental en rapport avec la santé mentale parmi lesquels nous trouvons la psychologie humaniste, behaviorisme et celle du Nouvel Age qui toutes sont limitées dans leur approche pour comprendre le déséquilibre mental du chrétien.

Selon les humanistes, pour que l'homme puisse jouir d'une meilleure santé mentale, il doit entrer en contact avec son être intérieur en se débarrassant de tout le mal dont la société l'a souillé. Pour l'humaniste Wendell W. Walters[38], la maladie mentale du chrétien réside dans la confusion et la culpabilité dont on l'accable, à savoir il est pécheur alors qu'il doit atteindre la perfection comme Christ. Comme on peut le remarquer, la psychologie humaniste est centrée sur l'homme et fait de l'homme le guérisseur de son âme malade. L'homme peut-il se guérir lui-même dans les conditions de son état pécheur ou peut-il trouver de par lui-même cet être intérieur ?

Dans le même ordre d'idée anthropocentrique, de son côté la psychologie du Nouvel Age ou la psychologie humaniste cosmique prône : <<C'est de votre manière de

---

[37]David A. Noebel, *Discerner le Temps* (Mâcon, France : Edition Jean Fréderic Oberlin, 2003), 173-210.

[38]Noebel, *Discerner le Temps*, 175.

penser que dépend votre santé. >>[39] Pour les tenants de cette école, les personnes affligées de maladies douloureuses souffrent parce qu'elles n'ont pas encore accédé à la haute conscience. Marilyn Ferguson déclare en ce sens : <<La santé et la maladie ne viennent pas par hasard. Ce sont des processus actifs générés par l'harmonie ou le manque d'harmonie intérieure. >>[40] Et le moyen pour parvenir à cette haute conscience, c'est la méditation. Cette conception du Nouvel Age met l'homme au centre de l'univers en quête d'un équilibre cosmique où il puise sa santé. L'homme doit-il être à la fois le sujet et l'objet de sa méditation pour parvenir à la santé mentale ? Dans l'affirmative, l'homme se faisant dieu, écarte son Dieu créateur, Celui qui est le pourvoyeur de sa santé et en qui réside sa santé.

Par contre, pour Charles L. Allen[41] adepte de la psychologie chrétienne : guérir une personne, c'est l'amener à entrer dans une relation juste avec les lois psychologiques, physiques et spirituelles de Dieu. Pour la psychologie chrétienne la clef de toute guérison chrétienne des malades mentales qui n'ont pas de causes organiques, c'est la confession du péché, le pardon du péché grâce à Christ.

Dans cette confrontation entre la psychologie séculière et la psychologie chrétienne, il y a lieu de se référer à Dieu comme l'absolu pour comprendre le déséquilibre émotionnel de l'homme.

---

[39]Noebel, *Discerner le Temps*, 194.

[40]Noebel, *Discerner le Temps*, 195.

[41]Noebel, *Discerner le Temps*, 202.

C'est pourquoi dans la prise en charge par les pasteurs de la dépression des fidèles chrétiens, nous proposons une approche de la psychologie chrétienne ouverte à la science qui tienne compte de la dimension spirituelle du chrétien dans sa relation avec Dieu et la science (psychologie, sociologie, médecine, etc.) au service de Dieu. Pour les besoins de notre étude sur la dépression nous allons considérer l'approche cognitive et comportementale dans la perspective chrétienne. Elle est développée par plusieurs spécialistes chrétiens notamment William Bacchus et Marie Chapian.[42]

Selon cette approche une personne est déprimée quand sous le poids des circonstances fâcheuses ou difficiles, elle les interprète mal et affiche un comportement négatif vis-à-vis de lui- même, de son avenir, de Dieu. A partir des tâches spécifiques, la guérison du déprimé passe par la correction de sa vision d'elle-même, de son entourage et de Dieu.

Question de recherche.

La question, pourquoi certains chrétiens évangéliques souffrent d'un déséquilibre mental ou d'une dépression quelconque, ne se pose pas. Car il est un fait que tout le monde peut connaître un moment de déséquilibre mental dans sa vie pour des raisons diverses, et même des serviteurs de Dieu les plus spirituels ou mâtures n'en sont pas épargnées. Toute la littérature profane et biblique en fait mention. Ensuite le contexte haïtien comme nous l'avons déjà signalé pousse à la dépression ou au déséquilibre mental. A tout moment on peut perdre son équilibre mental, et si la

---

[42]William Bachus et Marie Chapian, *Bien se Connaitre Pour Mieux Vivre* (La Bégude de Mazenc : Editions Empreinte Temps Présent, 2001).

dépression n'est pas bien gérée, cela peut être fatal pour la personne, pour sa famille, pour l'église, pour son milieu de travail et pour la communauté en général.

Le problème qui nous préoccupe est le suivant : quand un fidèle accepte Jésus comme son sauveur personnel et sert Dieu de tout son cœur, est d'humeur dépressive et commence à perdre de l'intérêt pour centaines choses notamment, les choses spirituelles, alors qu'il est intégré à une église évangélique, comment peut-on l'aider ?

Généralement le pasteur de par sa position et son statut est toujours considéré comme le principal leader concerné par la maladie de son troupeau. Il peut, d'une manière ou d'une autre, faire face dans les églises à des cas de déséquilibre mental provisoire ou chronique. Qu'est-ce qu'il peut faire pour les fidèles en difficulté ? Plus précisément dans le cas de la dépression à l'église: Comment le pasteur d'une église locale peut-il aider un fidèle émotionnellement déprimé à regagner convenablement sa santé mentale ?

Hypothèses de recherche.

-Hypothèse principale.

En matière de recherche de santé mentale, le pasteur est le principal responsable qui fait la prise en charge de ses fidèles déprimés en les aidant par tous les moyens appropriés à prendre conscience de leur situation pour mener une vie normale qui édifie les autres et glorifie Dieu.

-Hypothèses secondaires.

- Le pasteur joue le rôle de **facilitateur ou médiateur** entre le déprimé et un **conseiller psychologique compétent.**

- Le pasteur joue le rôle d'un **pasteur psychothérapeute** en appliquant les méthodes scientifiques appropriées, (berger-docteur qui prend soin de ses brebis malades moins graves.) Dans les cas graves qui dépassent sa compétence, il donne les premiers soins psychologiques avant d'orienter le fidèle vers **un professionnel éthiquement qualifié.**

- Il joue le rôle de **visionnaire** prévenant les cas dépressifs en aidant les fidèles à surmonter les dépressions quand elles viennent.

- Le pasteur est aussi **préventionniste.** Il enseigne et prêche les croyances correctes relatives à la manière de surmonter la dépression.

-Il joue le rôle de **détecteur** des déprimés par **sa proximité** avec ses fidèles.

-Le pasteur utilise des **moyens appropriés** dans la quête de guérison du chrétien déprimé mentalement.

-La **prise en charge adéquate** d'un chrétien déprimé par le pasteur commence de la prise de contact jusqu'au recouvrement de la santé normale.

-Le pasteur aide le fidèle à une **meilleure connaissance** et à une meilleure acceptation de lui-même.

-La **santé mentale convenable** du fidèle est liée à la façon dont le pasteur envisage la prise en charge.

Méthodologie de la recherche.

Il s'agit pour nous de statuer sur le rôle du pasteur en tant que berger conseiller quand l'une de ses brebis est malade mentalement et de ce que la Bible dit des déprimés, sur les moyens de leurs guérisons. Il s'agit à partir de la Bible et de la théologie de montrer comment la dépression doit être prise en charge. En plus nous comptons passer en revue les écrits des auteurs chrétiens et non-chrétiens sur la prise en charge. Ensuite à partir d'une étude de cas, montrer comment le pasteur peut faire une prise en charge en Haïti.

Délimitation du champ d'étude.

Le déséquilibre mental frappe tout le monde quelle que soit la catégorie, hommes, femmes, jeunes, vieux et enfants. Dans cette étude nous nous bornons aux croyants adultes qui ont l'âge de la majorité, 18 ans accomplis. Les deux sexes seront pris en compte.

Nous nous bornerons aux dénominations suivantes: baptiste, pentecôtiste, nazaréen, méthodiste et wesleyen.

CHAPITRE II : LES ENSEIGNEMENTS DE LA BIBLE ET DE LA THEOLOGIE CONCERNANT LA DEPRESSION COMME MALADIE MENTALE.

Introduction.

La dépression est aussi vieille que l'humanité. On trouve ses traces à travers les Saintes Ecritures. L'expression qui traduit mieux la dépression dans la Bible, c'est <<l'âme abattue>> (Ps 42 :7,12). En effet plusieurs serviteurs de Dieu ont dû faire face à ce trouble psychologique d'une manière ou d'une autre. Qui étaient-ils ? Comment se manifestaient les symptômes et comment s'en sortaient-ils?

Dans ce projet nous allons passer en revue plusieurs cas de déprimés dans leur contexte à travers la Bible avec leurs manifestations et leurs solutions. Dans l'Ancien Testament nous verrons les cas de Moïse, Elie, Job, Jonas, Jérémie, David, pour ne citer que ceux-là. Dans le Nouveau Testament nous étudierons les cas du Seigneur, de Judas et du geôlier de Philippe. Ensuite nous verrons ce que Dieu demande aux déprimés et, enfin nous verrons ce qui a été écrit par les théologiens au sujet de la dépression.

Quelques cas de dépression dans l'Ancien Testament.

- Le cas de Moïse. (Nombres 11)

Contexte de la dépression de Moïse.

Moïse était l'instrument entre les mains de Dieu qui a permis la sortie d'Israël de l'esclavage d'Egypte. Dieu s'est servi de lui pour donner la loi á Israël et le guider dans le désert vers la terre promise, Canaan. Au désert de Paran, le peuple murmura contre

Moïse et pleura parce qu'il refusa de manger la manne et ne voulut manger que de la viande en se rappelant les nourritures de l'Egypte. Contre de telle attitude la colère de l'Eternel s'enflamma contre le peuple.

Pris entre l'enclume du peuple qui demanda de la viande dans le désert et le marteau de la colère de Dieu, Moise fut affligé en son âme et posa á L'Eternel une série de questions au point qu'il demanda la mort.

Symptôme de la dépression de Moïse.

Moïse était déprimé par la tristesse et l'affliction á cause de la charge du peuple qui était trop lourde pour lui. En tant que leader, il faisait face aux exigences du peuple qui voulait manger de la viande dans le désert au lieu de la manne que Dieu envoie du ciel. Plutôt que de me traiter ainsi, dit Moise á L'Eternel, tue- moi, je te prie, si j'ai trouvé grâce à tes yeux et que je ne voie pas mon malheur. (Nombres11 :14,15) Pour lui, il n'en peut plus de la situation et il n'a pas d'avenir.

Le remède de Dieu á la dépression de Moise.

Moïse était déprimé au point qu'il préféra la mort que de continuer à vivre cette dure épreuve : porter le fardeau du peuple. Mais Dieu a compris tout cela. Dans son dialogue avec Dieu, il a déversé son cœur en exprimant sa tristesse et son affliction. Dieu a fait un plan de guérison pour Moïse avec sa participation. Il l'a impliqué dans des tâches. Ainsi Moïse devait chercher 70 anciens qui ont de l'autorité comme telle sur le peuple. Avec eux, il devait se présenter dans la tente d'assignation devant l'Eternel pour

recevoir l'onction comme lui afin de diriger le peuple. Ce qui a été fait. (Nombres 11 :24,25)

Pour guérir Moïse, L'Eternel devait corriger sa vision relative à sa toute Puissance. Il lui avait promis qu'il allait donner au peuple de la viande pour un mois. Mais Moise pensait que les bœufs, les brebis et tous les poissons de la mer ne suffiraient pas pour donner de la viande à 600.000 hommes de pieds. L'Éternel lui rétorqua en disant : <<La main de l'Eternel serait-elle trop courte ? Tu verras si ce que je dis arrivera ou non. >> (Nom11 : 23). Effectivement Dieu fit souffler de la mer un vent qui amena des cailles pour nourrir le peuple. Encore une fois dans sa vie Moïse a appris la leçon que rien n'est impossible à Dieu.

En somme, Moïse un grand leader a connu la dépression sous le fardeau du peuple d'Israël. Il a été attristé et affligé sous le poids et les exigences du peuple d'Israël qu'il se sentait incapable de continuer à diriger dans de telle condition. Donc, il préférait la mort. Mais Dieu qui est riche en miséricorde, a guéri son serviteur de sa dépression écoutant ses plaintes, en lui accordant 70 hommes pour l'aider dans le ministère et ensuite en donnant au peuple de la viande à manger. Bref, Il donna encore à Moïse une preuve de sa toute-puissance et Il corrigea sa vision de la réalité du ministère.

-Le cas d'Elie.

Contexte de la dépression d'Elie.

Elie était un serviteur de Dieu très remarquable. Il a vécu sur le règne du roi

Achab qui faisait avec sa femme Jézabel ce qui était mal aux yeux de L'Eternel plus que les rois qui étaient avant lui (1Rois 16:29-33). De son temps, Elie prédit que la pluie ne tomberait pendant une année (17:1). A cause de la famine qui sévit dans le pays, Dieu l'a nourri près du torrent de Kerith par un corbeau qui lui apportait du pain et de la viande. Puis, il l'a nourri par une femme veuve, de qui il a ressuscité le fils qui était mort. Ensuite sous l'ordre de L'Eternel, il affronta le roi Achab en dénonçant ses péchés. (1 Rois18:18) Puis, il a tué les prophètes de Baal après avoir gagné un pari avec eux, aux yeux des enfants d'Israël. Jézabel informée de la situation menaça de mort Elie, le prophète.

Sachant cela, Elie a pris la fuite dans le désert près de Béer-Schéba. Et après une journée de marche, il s'assit sous un genêt et il demanda la mort en ses termes: <<C'est assez! Maintenant, Eternel, prend mon âme, car je ne suis pas meilleur que mes pères. >> Il se coucha et s'endormit sous le genêt. (1Rois 19:4,5)

Quelle a été la situation psychologique d'Elie?

Symptôme de la dépression d'Elie.

Sur le plan physique, Elie était fatigué après une journée de marche dans le désert où probablement il n'avait rien mangé ni bu. Donc, physiquement il avait faim et soif.

Sur le plan mental, Elie était émotionnellement dans la peur de mourir, la peur de subir la vengeance de Jézabel qui comptait l'égorger de la même manière qu'il avait

égorgé les prophètes de Baal dans son zèle pour l'Eternel. Après avoir eu tant de succès, le voilà qui avait une épée qui tendait sur sa tête. Donc, il était troublé mentalement en disant qu'il n'en pouvait plus, c'était fini pour lui, et il demanda à l'Eternel de lui ôter la vie. Il reconnait qu'il était de la même nature que ses ancêtres, sujet á la mort ; donc il désespérait de vivre. Il s'endormit avec l'espoir que la mort en serait survenue. Commentant la déclaration d'Elie qui voulait la mort en disant : << Je ne suis pas meilleur que mes pères. >> Jacques Poujol pense qu'Élie voulait s'auto -punir. Ecrit-il : <<Lorsque quelqu'un se sent abattu, il se dit qu'il n'a ce qu'il mérite et qu'il doit payer. Cela apaise sa conscience, comme si la soif de vengeance de celle-ci était satisfaite de la peine émotionnelle qu'il s'inflige volontairement. Dans un sens, il joue le rôle de Dieu, il se punit. >> Donc, Elie était déprimé au cours de son ministère avec Dieu. Comment Dieu va-t-il résoudre la dépression d'Elie?

Le remède de Dieu á la dépression d'Elie.

Dans un premier temps, Dieu l'a réveillé de son sommeil en le touchant et en lui disant de se lever et de manger. Dieu lui a préparé un gâteau cuit et une cruche d'eau. Pour une deuxième fois Dieu l'a nourri pour qu'il marche 40 jours et 40 nuits jusqu'à la montagne de Dieu à Horeb. La nourriture dont son corps avait besoin contre sa dépression était disponible.

Dans un deuxième temps dans la caverne D'Horeb, Dieu eut un dialogue avec Elie en lui posant cette question. Que fais- tu ici, Elie? La réponse d'Elie était: j'ai déployé mon zèle pour l'Eternel, le Dieu des armées; car les enfants d'Israël ont abandonné ton

alliance, ils ont renversé tes autels, et ils ont tué par l'épée tes prophètes; je suis resté, moi seul, et ils cherchent à m'ôter la vie. (19:10)

Après avoir fait passer devant Elie, un vent fort et violent, puis un tremblement de terre et le feu, l'Eternel se présenta à Elie dans un murmure doux et léger et lui posa la même question. Que fais- tu ici, Elie? Et Elie donna à Dieu la même réponse. Mais Dieu lui a ordonné de retourner dans son pays avec pour mission de oindre Hasaël, roi de Syrie ; Jéhu, roi d'Israël et Elisée pour le remplacer comme prophète, sachant qu'il y a encore 7000 prophètes en Israël qui n'ont pas adoré Baal.

Il ressort de cet évènement que Dieu était le thérapeute d'Elie. Il a compris les causes de sa dépression. Elie était déprimé par la fatigue, la faim et la soif parce qu'il a marché dans le désert pendant une journée sans rien prendre. Il avait besoin du repos, de la nourriture et de l'eau pour le corps. Mais, il était surtout abattu dans son âme à cause de la menace de mort de Jézabel.

Pour remédier à sa dépression psychologique, Dieu a fait provision d'un genet pour qu'il puisse se reposer, du sommeil, du gâteau, de l'eau pour nourrir et fortifier le corps d'Elie. De plus, Dieu a entamé un dialogue avec Elie au cours duquel il le laisse exprimer sa pensée et sa vision de la réalité : J'ai déployé mon zèle pour toi et je suis resté seul et je suis menacé de mort. Loin de guérir l'humeur dépressive de son serviteur par sa présence dans le vent, le tremblement de terre ou le feu, L'Eternel dans un murmure doux et léger se révéla à Elie pour lui faire comprendre la réalité : tu n'es pas le seul qui soit resté en Israël comme prophète, il y a encore 7000 prophètes et tu n'es pas

seul. Ta mission n'es pas encore achevée, tu as encore du chemin à parcourir.

En conclusion loin de laisser Elie dans son état dépressif qui pourrait aboutir à la mort de son serviteur, Dieu a fait une prise en charge adéquate en le guérissant pour reprendre la vie nouvelle. Ainsi Elie a continué son ministère jusqu'à son enlèvement et son remplacement par Elisée.

-Le cas de Job.

Contexte de la dépression de Job.

L'histoire biblique a retenu le nom de Job comme serviteur de Dieu le plus intègre et le plus droit parmi ses contemporains, qui avait une famille heureuse et qui était très riche. Mais à un certain moment de sa vie, il a perdu ses richesses et même ses enfants. Pire, sa santé physique a été détériorée, étant frappé d'une ulcère maligne depuis la plante des pieds jusqu'au sommet de la tête. Sa douleur était si grande qu'il souhaitait ne plus vivre malgré les efforts de ses amis pour le consoler. Ceux-ci pensaient que c'était á cause de ses péchés que Job souffrait.

Symptôme de la de dépression de Job.

La douleur de Job était si intense qu'il accusa Dieu comme le responsable de sa souffrance lorsqu'il déclara :

- Les flèches du Tout-Puissant m'ont percé et mon âme en suce le venin. (Job 6 :4)
- Qu'il plaise à Dieu de m'écraser, qu'il étende sa mains et qu'il m'achève. (Job 6:9)

- Je voudrais être étranglé ! Je voudrais la mort plutôt que ces os. (Job7 :15)
- Mon âme est dégoutée de la vie...je parlerai dans l'amertume de mon âme. (Job 10 :1)

Toutes ces expressions montrent comme Job était profondément abattu dans son âme ou déprimé et que la mort lui aurait été préférable á la vie.

Remède de Dieu á la dépression de Job.

Les conseillers de Job, loin de l'aider à surmonter sa dépression, ont augmenté sa douleur en l'accusant de péché. Pour résoudre le problème de la dépression, Dieu a eu un face -à -face avec Job et lui posa une série de questions sur sa toute-puissance dans la création, questions auxquelles Job ne pouvait pas répondre. (Chapitres 38-41). Dieu l'a conduit à avoir une nouvelle vision de Dieu et de lui-même (Job 42 :5). Il s'est condamné et s'est repenti. (Job 42 :6)

L'Eternel a rétabli Job dans son premier état (Job 42 :10) : sa richesse a été doublée, sa capitale sociale augmentée (enfants et amis), et sa vie prolongée.

-Le cas de Jérémie. (Lam 3 :15,18-20)

Contexte de dépression de Jérémie.

Appelé prophète de lamentations, il prédisait et assistait à la destruction de la ville de Jérusalem par les babyloniens. Il était persécuté à cause de la proclamation de la vérité de l'annonce de la captivité. Il a connu toutes sortes de douleur. Il portait le fardeau de son peuple. Il a écrit les livres de lamentation pour exprimer ses douleurs.

Symptôme de la dépression de Jérémie.

Voici quelques bribes de pensée qui expriment sa douleur au chapitre 3 de son livre : <<Je ne connais plus le bonheur, ma force est perdue, je n'ai plus d'espérance en L'Eternel. Quand je pense à ma détresse et à ma misère, à l'absinthe et au poison, quand mon âme s'en souvient, elle est abattue au dedans de moi…>> Du fond d'une fosse et sous la pression de ses ennemis qui voulaient le tuer, il s'est écrié : <<je suis perdu. >> (Lam 3 :54)

Le remède á la dépression de Jérémie.

Qu'est-ce que Dieu a fait pour Jérémie pour lui donner de faire face à sa déprime ?

Dieu lui a donné la possibilité de se lamenter, de déverser son cœur, d'extérioriser les pensées de son cœur. Dieu lui a permis d'espérer en Lui et de croire en la grandeur de sa fidélité, de sa bonté infinie et dans ses inépuisables compassions.

Quand il disait : <<Je suis perdu, sous les menaces de ses ennemis et du fond de la fosse, il a invoqué L'Eternel qui lui a répondu, s'est approché de lui et lui a dit : << Ne crains pas. >> (Lam 3 :52-58) Ainsi le Dieu de la consolation a défendu la cause de l'âme de son serviteur et Jérémie a eu la vie sauve dans une relation de confiance et de proximité avec son Dieu.

-Le cas de Jonas.

Contexte de sa dépression.

Jonas était envoyé par Dieu à Ninive, la capitale de l'Assyrie pour prêcher le message du pardon de Dieu. Au lieu d'y aller, il s'embarqua pour Tharsis afin de fuir l'ordre de L'Eternel. Il a été jeté á la mer et a été avalé par un gros poisson. Mais Dieu l'a délivré en permettant au poisson de le vomir. Malgré lui, il était allé á Ninive et prêcher mais ne voulant pas la repentance des Ninivites qu'il considérait comme peuple ennemi et méchant. Contre son attente, les Ninivites s'étaient repentis et Dieu leur a pardonné. Mais cela déplaisait á Jonas et il s'était irrité contre Dieu.

Symptôme de la dépression de Jonas.

Jonas, mécontent du fait que Dieu a pardonné les Ninivites, tomba dans la dépression et demanda à l'Eternel de prendre sa vie. Car pour lui, la mort est préférable á la vie. (Jonas 4 :3)

Remède á la dépression de Jonas.

Dieu commença par interroger Jonas : <<Fais –tu bien de t'irriter ?>> (Jonas 4 :4) Ensuite, il fit croître un ricin qui donna de l'ombre à Jonas pour ôter son irritation. Et Jonas était très content de cela. Mais le lendemain Dieu a permis á un ver de détruire le ricin et au soleil de frapper la tête de Jonas. Il tomba en défaillance au point qu'il demanda encore la mort une seconde fois en disant : << La mort m'est préférable á la vie. >>. (Jonas 4 :8) Mais Dieu continua de l'interroger en lui disant : <<Fais-tu bien de

t'irriter á cause du ricin. >> (Jonas 4 : 9) Jonas répondit :<< Je fais bien de m'irriter jusqu'à la mort. >> (Jonas 4 :9) Et le Seigneur lui répondit : << Tu as pitié du ricin qui ne t'a rien couté alors que moi je n'aurais pas pitié de plus de 120.000 hommes. >> (Jonas 4 :11).

Ainsi Dieu a rappelé et communiqué á son serviteur qu'il est miséricordieux pour tous les hommes de la terre. Probablement, Jonas déprimé par son orgueil nationaliste pouvait être guéri par cette nouvelle vision du monde que Dieu lui a communiquée.

-Le cas de David. (2 Sam 12 :1-23)

Contexte de la dépression.

David, roi d'Israël, fit tuer Urie et commit l'adultère avec sa femme. Dieu a envoyé le prophète Nathan auprès de lui pour dévoiler ses péchés. Ce qu'il a finalement reconnu. Mais Dieu, en conséquence, lui promit la mort de son fils qui naîtra de Batcheba. Et Il infligea á l'enfant une maladie dangereuse. Ce qui provoqua une dépression chez David.

Symptôme de la dépression.

Voyant que son fils est malade á mort David fut affligé : il pria Dieu, jeûna, il pleura et il passa la nuit couché par terre. Même sur l'insistance des anciens de sa maison, il refusa de se lever de terre et de manger (2 Sam 12 :16,17). David a été déprimé á cause de la maladie de son fils qui pourrait aboutir á la mort ou

probablement à cause de sa culpabilité qui a causé la mort de son fils. Comment David a t-il été guéri de cette dépression ?

Remède á la dépression.

Comme annoncé par L'Eternel, le fils était mort. Sous peine d'augmenter sa dépression les anciens avaient du mal à annoncer la nouvelle au roi David qui fut profondément déprimé. Contre toute attente, sachant que son fils est mort, David se leva de terre, s'oignit, changea de vêtement et alla se prosterner dans la maison de L'Eternel. Puis de retour á la maison, il prit sa nourriture. A la question des serviteurs qui étaient étonnés de l'attitude du roi, David répondit qu'il pensait qu'avec sa mortification, il pourrait trouver la délivrance de l'enfant. Mais une fois que Dieu a décidé du sort de l'enfant, c'est un fait accompli, il ne pouvait rien. Donc, selon lui, il n'avait plus besoin de rester dans une perpétuelle dépression, car lui aussi il doit mourir un jour pour rejoindre son fils dans la demeure du silence. Ainsi, il a surmonté sa courte dépression en acceptant la volonté souveraine de Dieu.

-Le cas d'Achitophel.

Contexte de sa dépression. (2 Sam 16,17)

Achitophel était un conseiller du roi David. Après la révolte d'Absalom contre son père David, Achitophel passa dans le camp d'Absalon contre David, il était très respecté pour ses conseils. Il avait conçu un plan machiavélique pour liquider le roi David. Mais

au coté d'Absalom il y avait un autre conseiller du nom de Huchaï qui était aussi très écouté et dont le conseil a été adopté en lieu et place de celui d'Achitophel.

Symptôme de la dépression.

Agité par un remords cruel résultant précisément d'une trahison qui devait le tourmenter, Achitophel mit fin à ses jours, se suicidant par étranglement, relate la Bible. Peut-être s'est-il pendu. (2 Samuel 17 :23). Selon Alain Choiquier,[1] il a connu une certaine mégalomanie ou la maladie de l'orgueil.

Remède á la dépression.

Achitophel n'a pas eu la chance de surmonter sa dépression par l'humilité, il a mis fin à ses jours parce que son conseil n'a pas été écouté. Peut-être qu'il craignait aussi la vengeance du roi David, il a donc choisi le chemin du suicide. En fait, quand la dépression a à sa base le péché de l'orgueil, il est fort possible qu'il conduise á la mort selon le principe divin : l'orgueil précède la chute.

-Le cas des fils de Korè. (Ps 42)

Contexte de la dépression.

Le psaume 42 intitulé cantique des fils de korè est difficile a établir dans son contexte et les circonstances dans lesquelles il a été écrit. Cependant l'auteur a montré

---

[1]Alain Choiquier, "La Dépression 4 le remède", *Message donné à Orvin, Suisse*(1984) : 2, http://www.aujourdhui-lespoir.com/message-la-depression-4-le-remede.html.

qu'il marchait dans la tristesse sous l'oppression de l'ennemi et il sentait ses os qui se brisent quand ses persécuteurs l'outragent. (Ps 42 :10,11)

Symptôme de la dépression.

Le psalmiste dans sa dépression s'exprima ainsi : <<Mon âme est abattue au-dedans de moi. >> (Psaume 42 :7), et se demandant á deux reprises :<< Pourquoi t'abats-tu mon âme et gémis –tu au-dedans de moi. >> (Ps 42 : 6,12). Il pleurait jour et nuit et soupirait même de voir son Dieu ou de mourir. (Ps 42 :1-4)

Remède à la dépression.

Se rappelant comment il a loué joyeusement Dieu dans le passé au milieu de son peuple(5), il invita son âme á espérer en l'Eternel qui est son salut et son Dieu, le Dieu qui mérite d'être encore loué (6,12). Donc même au milieu de sa dépression, le serviteur de Dieu est appelé á faire confiance en Dieu pour sa guérison.

-Le cas du psalmiste au psaume 88.

Contexte de la dépression.

Comme pour le psaume 42, il est difficile de situer les circonstances dans lesquelles le psaume 88 a été composé. Cependant, il nous montre un déprimé qui se lamente au milieu de son affliction et qui appelle Dieu a son secours.

Symptôme de la dépression.

Le psalmiste dit que son âme est rassasiée de maux, selon le verset trois. Aux versets 4 et 5 le déprimé dit qu'il a tellement souffert qu'il est sur le point de mourir. Pour lui, c'est Dieu qui est responsable de ses malheurs. Dit-il : <<Tu m'as jeté dans une fosse profonde...>> (7-9). Il s'est considéré comme un mourant, solitaire méprisé ou stigmatisé par ses amis ; prisonnier, il croit que Dieu le repousse et lui cache sa face. En conséquence, dit-il : je suis troublé. (16)

Remède à la dépression.

Le déprimé avait besoin de quelqu'un pour exprimer ses douleurs. Il le trouva en le Dieu de son salut. Le déprimé cherchait Dieu jour et nuit dans la prière et invoquait le Dieu de son salut. (1-3)

Dans ses lamentations et par une série de questions de rhétorique, il mit en évidence les attributs de Dieu comme celui qui fait des miracles, celui qui est digne de louange, qui est bon, fidèle et juste. C'est donc en ce Dieu qu'il se confit et à qui il demanda de prêter attention à ses supplications. La Bible du Semeur commente le Psaume ainsi :<<Contrairement á la plupart des psaumes, celui-ci finit non par une expression de confiance et sur une note d'espérance, mais au contraire, sur une tonalité de plainte et d'abattement. Pourtant la foi de cet homme profondément éprouvé traverse tout le psaume. >>[2]

---

[2]*Bible d'Etude Version Semeur 2000* (France : Editions Excelcis Sarl, 2001), 829.

-Le cas du malheureux abattu du psaume 102.

Contexte de la dépression.

Le psaume est titré : prière d'un malheureux lorsqu'il est abattu et qu'il répand sa plainte devant L'Eternel. C'est un psaume anonyme qui peut être difficilement daté. Toutefois selon les commentaires de Scofield[3], il fait partie des psaumes messianiques puisque on y voit le rejet, l'humiliation et l'affliction du Seigneur puisque l'auteur de l'épître aux Hébreux cite les versets 28 et 29 en parlant du Seigneur:<<Mais toi, tu restes le même, et tes années ne finiront point. Les fils de tes serviteurs habiteront leur pays et leur postérité s'affermira devant toi. >> (Hé 1 :10,11)

Symptôme de la dépression.

Aux versets 4 à 12 le psalmiste exprima son état devant Dieu et donna les raisons pour lesquelles il demanda à Dieu de l'écouter. En effet, il était tellement déprimé qu'il perdit l'appétit, il s'amaigrissait(6,7), il souffrait d'insomnie(8), il se sentait seul, stigmatisé par ses amis(9) et il pleurait (10). Comme il l'a exprimé dans le psaume, sa compréhension de tout ce qui lui est arrivé c'est, selon lui, Dieu qui en est la cause. Donc, il était dans une dépression profonde.

---

[3]La Sainte Bible Louis Second avec les Commentaires de C.I. Scofield (Paris-Genève : Société biblique de Genève, 1996), 656.

Remède à la dépression.

Pour chercher la guérison, il répandit son âme devant Dieu et invita Dieu à l'écouter et à l'exaucer. Ainsi, Il espérait dans le Dieu éternel et immuable qui délivrera son peuple (14,17), le Dieu qui est attentif á la prière des affligés(18) ; le Dieu qui sait écouter les gémissements des captifs et délivrer ceux qui vont périr afin qu'ils publient dans Sion le nom de L'Eternel(18,21). Bref, déprimé certes, mais la guérison du psalmiste résidait dans la confiance et l'espoir qu'il mettait en son Dieu.

Somme toute, l'Ancien Testament contient plusieurs cas de dépression, David a connu d'autres dépressions même de courtes durées. On pourrait aussi parler de la dépression de David quand les Amalécites avaient fait une invasion dans le midi et Tsiklag où ils ont brûlé la ville et ont amené femmes et enfants captifs. Le peuple étant très amer contre lui, promettait de le lapider. En conséquence, il pleurait et était dans une grande angoisse. (1 Samuel 30 :1-6). Par ailleurs, au Psaume 6 sans identifier le contexte, il exprime encore sa dépression en ses termes : <<Guéris-moi Eternel, car mes os sont tremblants. Mon âme est troublée ...>> (Ps. 6 :1-11)

On pourrait parler aussi de la dépression du roi Ezéchias qui, á l'annonce de sa maladie á mort et son rétablissement par le prophète Esaïe, avait exprimé sa dépression dans un cantique en ses termes : <<Je disais : quand mes jours sont en repos, je dois m'en aller aux portes du séjour des morts...je poussais des cris comme une hirondelle en voltigeant, je gémissais comme la colombe... je suis dans l'angoisse...>> (Esaïe 38 :9-14).

Tous ces cas précités montrent que les hommes de l'Ancien Testament (prophètes, rois, dignitaires, humbles serviteurs) faisaient face au problème de la dépression, dans des contextes différents. Mais d'une manière ou d'une autre, Dieu intervient dans la plupart des cas pour résoudre le problème de ses serviteurs. Voyons à présent quelques cas dans le Nouveau Testament, comment il intervient avec eux?

Quelques cas de dépression dans le Nouveau Testament.

-Le cas du Geôlier de Philippe. (Actes 16 :25-36)

Contexte de sa dépression.

Paul et Silas par le Saint-Esprit étaient dirigés à aller à Philippe pour prêcher l'évangile. Là, ils ont délivré une servante qui avait un esprit de Python et qui en devinant procurait de grand profits à ses maîtres. A cause de cela, Paul et Silas ont été mis en prison et étaient surveillés par un geôlier. Au beau milieu de la nuit, ils chantaient les louanges du Seigneur. Dieu a suscité un grand tremblement de terre qui ébranla les fondements de la prison. Les liens des prisonniers ont été rompus. Ceci avait mis le geôlier dans une situation très délicate.

Symptôme de sa dépression.

Pensant que les prisonniers avaient pris la fuite, le geôlier était déprimé. Il tira son épée pour se tuer. Même de courte durée, la dépression du geôlier était due à sa difficulté de faire face à la réalité des circonstances. Il devait répondre par devant les autorités romaines de la fuite des prisonniers. Probablement se sentant incapable de

rendre compte, il avait décidé de se tuer alors qu'il n'était pas coupable de la libération des prisonniers.

Remède de sa dépression.

N'était-ce pas l'intervention de Paul qui l'exhorta à ne pas se faire du mal. Dieu s'était servi de Paul comme un conseiller pour sauver le geôlier physiquement, spirituellement et mentalement. La question, <<Que faut-il que je fasse pour être sauvé ?>> (Actes 16 :30), avait trouvé la réponse correcte : <<Crois au Seigneur Jésus et tu seras sauvé, toi et ta famille. >> (Actes 16 : 31) La famille du geôlier avait pu bénéficier de sa présence physique, de son salut spirituel en plus de la joie dans le cœur du geôlier. Donc, celui-ci avait été épargné d'une dépression qui pourrait être fatale et pour lui et pour sa famille.

-La dépression du Seigneur Jésus dans le jardin de Gethsémani.

Contexte de sa dépression. (Mat. 26 :36-38)

Lorsque l'heure où il devait donner sa vie á la croix était proche, notre Seigneur Jésus accompagné de ses disciples se rendit dans le jardin de Gethsémani pour prier. Prenant Pierre et les deux fils de Zébédée, ensuite il s'éloigna pour prier. Là, il a connu une grande angoisse ou humeur dépressive.

Symptôme de la dépression.

En commençant par éprouver de la tristesse et de l'angoisse, il leur déclara :

<<Mon âme est triste jusqu'à la mort. >> (Mat 26 :38) Se jetant sur sa face, il pria : << mon Père, s'il est possible que cette couple s'éloigne de moi. >> (Mat.26 :39). Plus loin en parlant avec son Père á la croix, il déclara : << Pourquoi m'as- tu abandonné? >> (Mat 27 :46)

Le remède à la dépression.

La solution au problème de sa dépression résidait dans la soumission á la volonté du Père. Toutefois, disait le Seigneur, << Non pas ce que je veux, mais ce que tu veux. >> (Mat 26 :39) Par ailleurs, sa déclaration <<Pourquoi m'as-tu abandonné? >> (Mat 27 :46), n'était pas le résultat de ses péchés mais c'est à cause de nos péchés. Dit Paul, il s'est fait péché pour nous, sans commettre de péché lui-même (2Cor 5 :21). Il avait pris notre place et subissait les souffrances que nous devrions souffrir à cause de nos péchés. Donc le Seigneur avait passé par cette dépression pour nous guérir de nos maladies spirituelles, mentales et physiques.

- Le cas de Judas. (Mat 27 :3-7)

Contexte du cas de Judas.

Juda faisait partie des 12 disciples que Jésus avait lui-même choisis et qui allaient de lieu en lieu avec le Maître. Mais il arriva qu'il l'ait trahi au profit des autorités de l'époque et l'avait vendu pour 30 pièces d'argent. Et le Maître avait été arrêté, battu, jugé, et condamné.

Symptôme de sa dépression.

Voyant que Jésus était condamné, Judas fut pris de remords et rapporta l'argent aux principaux sacrificateurs et aux anciens, en disant : <<j'ai péché en livrant le sang innocent...>> (Math.27 :4), puis il alla se pendre. Accusé par sa conscience, il a mis fin à ses jours.

Remède á sa dépression.

La dépression de Judas était causée par le remords. Il a trahi et vendu son Maître innocent pour 30 pièces d'argent. Ayant pris conscience de son péché, au lieu de se repentir, il a eu le remords. Mais, déclarent William Macdonald et Arthur Farstad, <<Il ne s'agit pas d'une repentance authentique qui conduit au salut...Juda est durement affecté par les conséquences que lui attire son crime, mais il n'est pas disposé á reconnaitre Jésus-Christ comme Seigneur et Sauveur. >>[4] Au contraire Juda désespéré, se suicida.

Ce que Dieu demande aux gens déprimés á travers la Bible.

Dieu s'intéresse à toutes nos maladies de quelque nature que ce soit. Le psalmiste David au Psaume 103 déclara que c'est l'Eternel qui guérît toutes ses maladies, y compris ses dépressions.

Quel que soit le niveau de la dépression, le serviteur de Dieu a un rôle à jouer dans sa guérison. En ce qui concerne les cas des dépressions causées par le péché, le

---

[4] William McDonald et Artur Farstad, Le *Commentaire Biblique du Disciple*, *Nouveau Testament* (Saône France : Editions la Joie de L'Eternel, 2003), 147.

déprimé avait besoin de dominer son péché comme l'avait demandé L'Eternel à Caïn. Le déprimé doit dans une repentance sincère confesser son péché pour recevoir la guérison, comme ce fut le cas pour David. Car nous avions vu des cas où des serviteurs de Dieu, au lieu de se repentir, ont pris le chemin du suicide. (Achitophel, Judas.)

Dans le cas où les serviteurs sont déprimés non pour cause de péché, le déprimé a besoin de faire confiance á Dieu, d'espérer en sa guérison comme le psalmiste au psaume 42 qui espérait en Dieu malgré son âme abattue; comme Job qui, malgré tout, faisait confiance á son rédempteur qui lui redonna une nouvelle et brillante vie ; comme Jérémie se lamentant, espérait en la bonté, la compassion et la fidélité de Dieu dans son état angoissant. Quant à Jonas déprimé par son nationalisme outrancier juif, il fut l'objet d'une compréhension de la vision de Dieu pour son monde d'alors. David pour sa part, en se soumettant à la volonté de Dieu, fut retiré de sa déprime après sa confession. En vue de leur guérison, le psalmiste du psaume 88 et celui du psaume 102 déversèrent leurs cœurs devant Dieu et réclamèrent l'écoute et la compréhension de Dieu.

Dans le Nouveau Testament Dieu utilisa Paul comme conseiller pour guérir la dépression de geôlier de Philippes. Et, mieux encore, comme le Seigneur Jésus qui se soumettait á la volonté de son Père remit son esprit entre ses mains. En effet, il a meurtri son corps á la croix pour obtenir notre guérison sur tous les plans. C'est par ses meurtrissures que nous sommes guéris, disait le Prophète Esaïe au chapitre 53. C'est pourquoi il pouvait dire á l'homme déprimé par le péché et pour toute autre cause : <<

Venez á moi, vous tous qui êtes fatigués et chargés, je vous donnerai du repos. >> (Mat 11 :28).

<<L'Esprit du Seigneur est sur moi >>, disait-Il, <<pour guérir ceux qui ont le cœur brisé >> (Luc 4 :18).C'était ce que le Seigneur faisait pour tout type de malade qui venait á lui, même pour ceux -là qui étaient déprimés sous l'emprise des démons comme les deux démoniaques de Gadara qui étaient si furieux que personne n'osait les approcher. (Mathieu 8 :28). Donc, Dieu invita les gens á venir á lui pour trouver la guérison, car lui seul peut parfaitement connaître et sonder le cœur de l'homme (Jérémie 17 :9,10).

Bref, tous les serviteurs de Dieu qui faisaient face à leur dépression ont été l'objet de la grâce et la miséricorde de Dieu, même si certains d'entre eux comme Achitophel et Judas, n'acceptaient pas cette grâce. Dieu ne prend point plaisir à voir souffrir ses enfants, mais Il se réjouit sur chacun de ses serviteurs même dans la dépression. Dieu est content avec ses serviteurs et manifesta une joie inexprimable envers eux, selon Sophonie 3 : 17. Et il est toujours prêt à venir à leur secours. (Ps 34 :19,20)

Par ailleurs, par le fait que Dieu aime ses enfants, le déprimé de son coté avait besoin de s'aimer, de s'apprécier lui-même pour surmonter sa dépression en appliquant le principe divin : <<Aime ton prochain comme toi-même. >> (Lév 19 :18). Car les déprimés avaient besoin de rehausser leur estime de soi pour sortir de leur état et pour faire confiance á Dieu. Créé á l'image de Dieu, chacun a de la valeur aux yeux de

Dieu et il ne doit pas sous- estimer les potentiels ou les dons que Dieu a mis en lui. Déjà la Bible montre que la dépression peut aboutir au suicide et peut être fatale pour celui qui l'expérimente. De même elle montre que la guérison de la dépression était possible par une prise en charge adéquate. Maintenant voyons ce qu'enseigne la théologie sur la dépression.

Les enseignements de la Théologie concernant la dépression.

La dépression comme maladie ou trouble mentale peut s'expliquer dans le cadre où les théologiens évangéliques expliquent les conséquences immédiates du péché sur la nature de l'homme. Toutes les maladies auraient sa source dans le péché d'Adam. L'homme serait-il malade physiquement ou mentalement sans le péché ?

A ce sujet écrit Thiessen : << A cause de la relation étroite entre le corps et l'esprit, nous pouvons supposer que les facultés mentales aussi bien que physiques ont été affaiblies et ont commencé à se détériorer. Cela ne veut pas dire que toute maladie est la conséquence directe de péché (Job 1,2 ; Jean 9:3 ; 2 Co 12 :7). Mais qu'en définitive, les maladies physiques et mentales sont une conséquence du péché d'Adam…L'homme n'a pas développé une force physique et mentale de plus en plus grande, mais il a dégénéré d'une condition primitive parfaite jusqu'à la condition actuelle, affaiblie et imparfaite. >>[5] Dans le même ordre d'idée, le Nouveau Commentaire Biblique souligne que l'origine première de la maladie est à rechercher

---

[5] Henry C. Thiessen, *Guide de Doctrine Biblique, Fondement d'une Vie Nouvelle* (Québec : Editions Parole de Vie, 3ed. 1999), 207- 208.

dans le péché et la chute.[6] Toutefois reconnait Charles Ryrie, il n'est évidemment pas possible d'imputer toute maladie à un péché précis, mais pour certaines maladies, c'est bien le cas.[7]

Généralement on pense que la dépression est d'ordre surnaturel. On est déprimé parce qu'on a péché contre Dieu. Il est vrai dans certains cas, comme celui de David quand il avait péché contre Dieu en tuant Urie et en prenant sa femme. En effet, David a été déprimé sous le poids de son péché. Il s'était écrié au Psaumes 32 :<< Tant que je me suis tu, mes os se consumaient et je gémissais...(3). Dans d'autres occasions, il déclarait :<< Mon âme est abattue au-dedans de moi...>> (Ps143 :4)

Comme nous venons de le voir dans plusieurs cas dans la Bible, la dépression n'est pas toujours causée par un péché spécifique. Ainsi donc, comment comprendre la dépression du Seigneur Jésus?

Le Seigneur a vécu comme homme sur la terre. En tant que Dieu, il s'est dépouillé pour être comme nous, mais sans commettre de péché. Dans son dépouillement ou sa dimension humaine, il a connu les pleurs, la faim, la soif, la fatigue, la tristesse, l'angoisse et la dépression dans son âme. Le poids de nos péchés l'a rendu déprimé, triste, abandonné de son Père. Il s'est fait péché, maudit pour nous, afin de nous délivrer de la condamnation éternelle du péché.

---

[6] D. Guthrie (Dir.) et al., Nouveau Commentaire Biblique (Saint-Légier, Suisse : Editions Emmaüs, 5 éd., 2001).

[7] Charles C. Ryrie, *ABC de Théologie (*France: La Maison de la Bible. 2005), 244.

De même, comment comprendre la dépression de Moise, d'Élie, de Job, pour ne citer que ceux-là ? Ils ont été en communion avec Dieu et ils connaissaient au moins une fois dans leur vie des moments de dépression. Et ce n'était pas pour un péché précis qu'ils étaient déprimés. Nous sommes donc mis d'accord qu'il existait de vrais serviteurs de Dieu qui ont été déprimés à travers la Bible et que tout serviteur de Dieu peut connaitre la dépression.

Conclusion

A travers la Bible la dépression est évidente. Le symptôme se manifeste á travers divers serviteurs de Dieu qui ont eu l'âme abattue. Toutefois la dépression est parfois causée par le péché, (David, Jonas, judas) mais pas toujours (Moïse, Elie,...) L'histoire Biblique mentionne des serviteurs de Dieu qui avaient eu de bonnes relations avec Dieu et qui ont connu la dépression simple ou profonde (Elie, Moïse, Jérémie, Job, notre Seigneur Jésus).

Pourtant les symptômes aussi bien que les causes varient d'un serviteur à un autre. Aussi Dieu fait-Il une prise en charge des déprimés qu'on peut résumer ainsi :

1. Dieu laisse le déprimé se défouler.

2. Il prend soin des besoins physiques du déprimé. Par exemple, Il donne á manger á Elie, pour le fortifier et pour le bien de Jonas, Il fait pousser un ricin afin de lui donner de l'ombre sur la tête en vue de calmer sa déprime.

3. Il dialogue avec le déprimé comme, c'est le cas de Job qu'il interroge sur sa

grandeur et sa souveraineté.

4. Dieu fait silence parfois pour accomplir sa volonté souveraine. C'est le cas de la dépression du Seigneur.

5. Dieu se sert d'un autre serviteur pour soigner le déprimé ; c'est le cas Paul qui a délivré le geôlier de la mort physique ou du suicide.

Dans la plupart des cas Dieu se présente comme le conseiller ou le thérapeute dans l'intervention avec les déprimés. Il comprend le contexte et la douleur des déprimés, il dialogue, il agit avec eux en tenant compte de leurs corps, de leurs esprits et de leurs âmes. Ainsi la Bible nous donne des pistes de solutions sur la manière de traiter la dépression. Dans l'ensemble, quoique non obligée, elle est permise dans la vie des enfants de Dieu comme moyen pour leur faire progresser spirituellement, pour atteindre une certaine maturité ou accomplir sa volonté souveraine. Mais que disent les spécialistes séculiers ou chrétiens sur les causes, les manifestations et le traitement de la dépression ? Ce sera l'objet du prochain chapitre.

CHAPITRE III : LA REVUE DE LA LITTERATURE CONCERNANT LA DEPRESSION COMME MALADIE MENTALE.

Introduction.

La dépression est définie comme << Un trouble de l'humeur qui sous-entend des réalités différentes et qui a souvent comme arrière-plan la peur, l'égoïsme, le repli sur soi, le sentiment de rejet, d'échec, de perte, et d'abandon et le péché. >>[1]Selon Jorge Himitian, la dépression s'exprime généralement en termes d'autodépréciations et de sous –estimations. Poursuit-il, le dépressif entretient une image personnelle négative : << Je n'en peux plus, c'est trop pour moi. >> Il considère son avenir avec désespoir. Sa pensée principale est :<< Il n'y a aucune solution. >>[2]

La dépression est un problème de santé mentale très répandue à travers le monde. Elle frappe toutes les catégories de gens, dans toutes les couches sociales et à tous les niveaux d'âge. Beaucoup de spécialistes de par le monde comme des psychologues, psychiatres, psychanalystes, des médecins et même des pasteurs ou conseillers spirituels se sont penchés sur le problème de la dépression. Des organisations tant nationales, qu'internationales, tant publiques que privées s'intéressent à la dépression. Des livres, des articles, des revues sont publiés tant en Haïti qu'á l'étranger autour de ce sujet. Des études ont été menées et des théories sont avancées sur les causes, les symptômes de la dépression et les moyens d'y remédier.

---

[1]Christian Klopfenstein, *Angoisse et Foi* (Suisse : Editons Réalité de la Foi : 1993), 161-162.

[2]Jorge Himitian, *Dieu le Meilleur des Psys, une Etude Approfondie sur la Guérison Intérieure* (Québec : Eternity Publishing House, 2010), 67.

Nous nous donnons la tâche de passer en revue certaines recherches et études qui ont été faites autour de ce sujet et de prendre position face á elles afin de déterminer le rôle qu'un pasteur haïtien peut jouer dans la recherche de santé mentale de fidèle déprimé dans les églises évangéliques en Haïti.

Vue générale du problème de la dépression : Un phénomène mondial

La dépression, comme trouble mentale, est connue dans les pays du monde. Souligne le rapport d'octobre 2012 de l'OMS :

> La dépression est une affection courante dans le monde qui concerne 350 millions de personnes selon les estimations. Elle diffère des sautes d'humeur habituelles et des réactions émotionnelles passagères face aux problèmes du quotidien. Quand elle perdure et que son intensité est modérée ou sévère, la dépression peut devenir une maladie grave. Elle peut entraîner une grande souffrance, altérer la vie professionnelle, scolaire et familiale de la personne concernée. Dans le pire des cas, la dépression peut conduire au suicide. On estime à un million par an le nombre de décès par suicide. [3]

Par ailleurs, la dépression est une charge lourde pour les grands pays. En particulier, la dépression frappe beaucoup d'européens. Selon un article du journal Le Figaro : La dépression touche un employé sur cinq et elle est le principal défi de santé mentale parmi les personnes en âge de travailler en Europe. Selon une étude réalisée par la Européen Dépression Association(EDA), mentionne encore le journal, sur 7000

---

[3] OMS (Organisation Mondiale de la Santé), "La Dépression", *Aide-mémoire*, No 369, (Octobre 2012), consulté le 20 juillet 2015), http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/fr/

employés dans 7 pays d'Europe, le taux d'employé déprimé est de 20% en France alors qu'en Italie et en Grande Bretagne, il est respectivement de l'ordre de 12 et 26%.[4]

Une enquête sur la dépression dénommée Anadep[5] a été menée en France en 2005 par l'institut national de prévention pour la sante(INPES) dans le cadre de la préparation de la campagne nationale d'information sur la dépression. Elle a été menée sur des personnes de 15 á 75 ans résidant en France métropolitaine.

Les résultats de l'enquête révèlent :

> Parmi les 6 498 répondant à l'enquête, 45,1 %(n = 3 107) des personnes déclarent avoir vécu une période de tristesse ou de perte d'intérêt pendant au moins deux semaines consécutives au cours de leur vie, un pourcentage plus élevé chez les femmes que chez les hommes (respectivement 54,5 % et 35,3 %, p<0,001). Lorsque l'on prend en compte la durée de ces périodes, 24,2 % des individus (n = 1 719) déclarent que cette période de tristesse ou de perte d'intérêt a duré pratiquement toute la journée et presque tous les jours.[6]

En ce qui concerne les facteurs socio démographiques liées a la dépression l'enquête montre que<< Les prévalences les plus élevées se retrouvent dans des populations socialement désavantagées, quels que soient les indicateurs utilisés. >>[7]

En matière de recours aux soins, stipule l'enquête : <<27,7 % des personnes interrogées ont eu recours au moins une fois dans leur vie à un professionnel pour des

---

[4]Sébastien Thévenet. "La Dépression Touche un Employé Europeen sur Cinq " *Journal Le figaro .fr*, mis à jour le 5 novembre 2012, consulte le 10 octobre 2014 ,http://www.lefigaro.fr/vie-bureau/2012/11/02/09008-20121102ARTFIG00424-la-depression-touche-un-employe-europeen-sur-

[5]Christine Chan Chee et al. (Dir.*)*, "La Dépression en France : Enquête Anadep 2005." *Etudes Santé (*Avril 2009) :208, consulté le 22fevrier 2016, http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1210.pdf

[6]Chan Chee et al, "La Dépression en France ", 42.

[7]Chan Chee et al, "*La* Dépression en France", 82.

« problèmes émotifs, nerveux, psychologiques ou des problèmes de comportement » et 7,9 % au cours des 12 derniers mois. >>[8]

En matière de fréquentation de professionnelle dans la présente étude, les MG (médecins généralistes) étaient les professionnels les plus sollicités pour soigner les troubles mentaux et une fois sur deux, de façon exclusive. >>[9]

Sur 1608 personnes qui ont reçu d'aide, le rapport souligne à coté d'autre types d'aides comme les médicaments pour nerfs (51.6%), soutien psychologique (44%) lectures d'ouvrages spécialisés (5,2 %), les pratiques d'aides religieuses (prières et célébrations) représentent 1.3%.>> [10]

Quoique l'étude révèle ce faible taux d'implication de la religion dans le traitement de la dépression, mais elle n'a pas fait ressortir explicitement le poids que les pasteurs en particulier en France jouent dans la prise en charge des déprimés. Ce qui pourrait être très utile pour notre recherche dans le contexte haïtien.

Dans une étude[11] publiée sur la santé mentale au Québec parue en mai 2010, nous pouvons lire ce qui suit :

> Les maladies mentales comptent parmi les maladies qui entraînent les plus lourdes charges pour la société en raison de l'incapacité qu'elles causent. La

---

[8]Christine Chan Chee et al. (Dir.), "La Dépression en France : Enquête Anadep 2005." *Etudes Santé* (Avril 2009) :86-87, consulté le 22fevrier 2016, http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1210.pdf

[9]Chan Chee et al, "La Dépression en France", 90.

[10]Chan Chee et al,"La Dépression en France", 94.

[11] Institut de la statistique du Québec, "Une Etude de la Sante Mentale au Québec", *Sante et Bien être*, (Mai 2010), http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/mentale/sante-mentale-

dépression majeure et les troubles liés à la consommation d'alcool font partie des six principales maladies à l'origine de l'incapacité. En plus d'être restreintes dans leurs activités, les personnes affectées sont souvent victimes de stigmatisation et de discrimination. Selon l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 1.2*, un Canadien sur dix de 15 ans et plus souffre de l'une ou l'autre des affections à l'étude (dépression, manie, agoraphobie, phobie sociale, trouble panique) ou d'une dépendance à l'alcool ou à des drogues illicites.

En somme sans citer d'autres pays, la dépression est un phénomène qui frappe tous les grands pays et demeure partout une grande préoccupation pour les responsables, les professionnels de la santé et aussi bien pour les chercheurs.

La dépression dans le contexte de santé mentale en Haïti.

Comme dans les pays développés la dépression est le lot aussi des haïtiens. Des données statistiques nous manquent pour parler du nombre de déprimés dans le pays en général et dans le monde évangélique en particulier. Toutefois les littératures existantes en parlent et les expériences vécues par certaines personnes en témoignent qu'elle est l'un des problèmes de santé mentale dans le contexte difficile d'Haïti. En effet, le pays traine derrière lui une situation de paupérisation, d'insécurité, de misère depuis des décennies. La situation s'est aggravée avec le tremblement de terre du 12 janvier 2010 qui a fait des milliers de victimes. On peut présumer que le nombre des déprimés augmente avec les catastrophes.

-La dépression et le suicide en Haïti

Le taux de suicide est relativement très bas en Haïti, selon le rapport des statistiques mondiales de 2003, car il est de 0 pour 100.000 habitants[12]. Généralement ce faible taux s'explique par le fait que certains cas ne sont pas toujours officiellement rapportés. Mais les risques de suicide sont réels en Haïti. Comme nous l'avons déjà signalé la dépression peut conduire au suicide.

Ainsi le suicide est une tragédie qui frappe aussi les chrétiens. Dans son livre, "Prevenntig suicide, a Handbook for Pastors, Chaplains and Pastoral Counselor"[13], Le Dr Karen Mason, professeur of counseling and psychologue donne 4 raisons pour lesquelles les chrétiens peuvent expérimenter le suicide. D'abord, ils ont á la fois une nature déchue et rachetée. Ensuite Satan est déterminé à les détruire. Puis, les chrétiens peuvent expérimenter de réelle souffrance et un cœur brisé parce que certaines croyances chrétiennes ne sont pas bien appréhendées. Enfin le suicide peut provenir de la manière dont nous voyons le lien de l'âme d'avec le corps.

Pour l'auteure, le suicide est une menace forte qu'il faut prendre très au sérieux. (Suicide is a serious threat and must be taken seriously, especially because these numbers are underreported. >>[14] Ecrit-elle :<< People at higher risk are those with

---

[12]Selon les statistiques mondiales le taux de suicide en Haïti pour l'année de 2003 était de 0 pour 100.000 habitants (décembre 2014), consulte le 27 juillet 2015, http. //www.statistiques – mondiales.com /taux_de_suicide.htm.

[13]Karen Mason, *Preventing Suicide, a Handbook for Pastors, Chaplains and Pastoral Counselors (*Downers Grove Illinois: IVP BOOKS, 2014), 43-46.

[14]Mason, *Preventing Suicide*, 27.

mental health problems such as depression who have developed the ability to harm themselves.>>[15](Les gens à haut risque sont ceux avec des problèmes de santé mentale telle que la dépression, qui ont développé l'habilité à se blesser eux-mêmes.)

Ce livre est un outil efficace qui peut aider les pasteurs à prévenir le suicide dans les églises. Car les pasteurs haïtiens sont invités à prendre au sérieux le problème de dépression dans les églises pour qu'elle ne débouche pas sur le suicide. Car, dit-on, prévenir vaut mieux que guérir.

-La dépression avant le 12 janvier 2010.

Les recherches sur la dépression sont peu connues avant le 12 janvier. Mais la dépression a été belle et bien présente dans le pays dans le contexte généralisé de problème de santé mentale en Haïti. En effet, Le Dr Jeanne Philippe, docteur en médecine et en psychopathologie, dans sa thèse de doctorat publiée en 1979 et intitulée "Classes sociales et maladies mentales en Haïti", nous a fourni une étude ethno- psychiatrique du peuple haïtien, une étude statistique des rapports entre clases sociales et maladies mentales et une analyse des symptômes névrotiques (comprenant entre autres la dépression névrotique) d'après les classes sociales. Son étude a révélé l'absence de la dépression chez le paysan haïtien alors qu'elle est plus fréquente dans la classe élevée. La raison de cette absence s'explique par le fait que le paysan a beaucoup d'objets substitutifs pour remplacer la perte :<<d'objet d'amour.>> Situant l'origine des dépressions névrotiques au niveau œdipien, Jeanne Philippe explique l'élévation de la

---

[15]Mason, *Preventing Suicide*, 39.

dépression chez les adolescentes et jeunes femmes de la classe moyenne et élevée par le fait qu'elles développent très facilement des problèmes d'identification féminine et disent << Je ne suis pas femme, je ne suis rien.>>[16]

Étudiant le contenu des délires et hallucinations dans l'univers religieux haïtien au niveau des trois classes de la société, à partir des données statistiques, elle avance : <<Nous apercevons que les psychoses sont plus fréquentes chez les catholiques et les névroses plus fréquentes chez les protestants en ce qui concerne les filles et les garçons. Ceci nous permet, dit-elle, de conclure que le protestantisme donne un certain sentiment de sécurité qui protège les haïtiens contre les psychoses. >>[17]

Quoique Dr Jeanne Philippe, à part la dépression, étudie plusieurs types de maladies mentales en Haïti, elle nous invite à une certaine prudence dont il faut bien tenir compte dans l'étude de la dépression en Haïti. Dit-elle: <<Nous croyons que notre étude des maladies mentales haïtiennes à partir des classes sociales nous a permis de mieux comprendre le malade mental haïtien et peut servir de guide pour la conduite à tenir en face d'un malade haïtien suivant la classe sociale á laquelle il appartient. Car les maladies mentales en Haïti présentant un aspect particulier ne méritent-elles pas des traitements particuliers ?>>[18]

---

[16]Jeanne Philippe, *Classes Sociales et Maladies Mentales en Haïti*, (P-au-P, Haïti : Les Ateliers Fardins, 1979), 150,151.

[17]Philippe, *Classes Sociales et Maladies Mentales en Haïti*, 250.

[18] Philippe, *Classes Sociales et Maladies Mentales en Haïti*, 327.

Après avoir raconté deux cas de maladies mentales qui défiaient les thérapeutes professionnels et qui ont été guéris par des prêtres vaudous, Dr Jeanne Philippe se demandait si les thérapeutes haïtiens ne devaient pas s'associer avec les prêtres vaudous, ou les prêtres catholiques ou les pasteurs protestants qui sont souvent associés aux traitements psychanalytiques. Car selon elle, <<Le malade haïtien et sa famille vivant ses symptômes comme des persécutions par les mauvais esprits nous devons en tenir compte. >>[19]

C'est un livre pionnier qui déjà nous montre que la dépression est présente parmi les évangéliques en Haïti et que le chrétien haïtien peut y faire face comme tout homme. Tout intervenant dans la recherche de guérison, y compris le pasteur, doit tenir compte du contexte socioculturel de l'haïtien.

-La dépression en Haïti après le 12 Janvier 2010.

La dépression est liée parfois avec le traumatisme. Les survivants de la guerre et des désastres ont de fortes chances d'être déprimés après avoir été traumatisés. Par exemple beaucoup d'américains ont connu la dépression liée au traumatisme, presque chaque année un américain sur 10 en développe. En témoigne ce rapport :<<Les résultats d'une enquête nationale aux Etats-Unis ont montré que il est 3 à 5 fois plus probable de développer la dépression avec le stress post- traumatique que sans lui. >>[20]

---

[19]Jeanne Philippe, *Classes Sociales et Maladies Mentales en Haïti*, (P-au-P, Haïti : Les Ateliers Fardins, 1979), 328.

[20]National Center for Post Traumatic Stress Disorder "Veterans" consulté le 23 juillet 2015, http://www.ptsd.va.gov/public/problems/ptsd_substance_abuse_veterans.asp.

... For example, Veterans returning from a war zone may have painful memories and feelings of guilt or regret about their war experiences. They may have been injured or lost friends. Disaster survivors may have lost a loved one, a home, or have been injured. Survivors of violence or abuse may feel like they can no longer trust other people. These kinds of experiences can lead to both depression and PTSD. Many symptoms of depression overlap with the symptoms of PTSD. [21]

(Par exemple, les Vétérans de la Guerre peuvent avoir des souvenirs douloureux et des sentiments de culpabilité ou de regret au sujet de leurs expériences de guerre. Ils peuvent avoir été blessés ou avoir perdu des amis. Les survivants d'un désastre peuvent avoir perdu un être cher, une maison, ou avoir été fracturés. Les survivants d'une violence ou d'abus peuvent sentir comme s'ils n'ont plus confiance dans autrui. Ces genres d'expériences peuvent conduire á la fois á la dépression et au stress post-traumatique. Beaucoup de symptômes de dépression chevauchent avec le symptôme de stress post-traumatique.)

En Haïti, après le tremblement de terre du 12 janvier 2010, les recherches sur la relation entre dépression et le traumatisme sont peu connues. Toutefois il est fort probable que beaucoup d' haïtiens aient été déprimés suite au traumatisme causé par les catastrophes du tremblement de terre.

Un article[22], paru dans le Nouvelliste numéro 92108 de mai 2011 sous la plume de Claude Bernard Serant, titré : "Enquête sur le stress post-traumatique et la dépression à l'Université Notre Dame d'Haïti", a mis en relief une enquête réalisée par le docteur Dr Joseph Bernard Junior. A partir de l'échelle de Beck[23], il a été révélé que

---

[21]National Center for Post Traumatic Stress Disorder, "Veterans", consulté le 23 juillet 2015, http://www.ptsd.va.gov.

[22]Claude Bernard Serant, "Enquête sur le Stress Post-Traumatique et la Dépression à l'Université Notre Dame d'Haïti" *Le Nouvelliste*, no 92108 (Mai 2011). Consulté le 23/7/15, http://Canal haiti.com/le nouvelliste/article/92108/enquête... .

[23] A.T. Beck, R.A., Steer, M.G. Carbin," Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation", *Clinical Psychology Review* 8(1). (1988): 77–100.

beaucoup d'étudiants ont été traumatisés et déprimés. En effet, sur un échantillon de 49 étudiants (24 hommes et 25 femmes) 13 ont répondu qu'ils sont déprimés et que 8 d'entre eux sont déprimés en rapport avec le séisme du 12 janvier.

Qui pis est l'étude a révélé que trois étudiants seulement ont suivi un accompagnement psychologique. La raison de cette minorité révèle le Dr Bernard, est que : << Nous n'avons pas cette culture chez nous qui consiste à solliciter le service d'un psychologue même lorsque la personne est en butte à des traumatismes pouvant affecter son comportement, elle préfère passer outre sur ses soucis.>> Reconnaissant cette pesanteur sociale et les retombées psychologiques du tremblement de terre qui a fait beaucoup de victimes, l'auteur de l'article souligne : <<Aujourd'hui beaucoup de gens ont besoin de thérapie pour accepter la réalité telle qu'elle est.>> Il sensibilise à une aide nécessaire et urgente de la part non seulement des professionnels mais de tout un chacun concerné par une prise en charge des gens traumatisés et déprimés dans un contexte post-seiste. En ce sens le pasteur a son rôle à jouer soit personnellement ou en collaboration avec les professionnels pour la prise en charge de certains étudiants chrétiens évangéliques qui pourraient être de cette étude.

En 2011, l'Organisation Mondiale de la Santé a publié : "Le rapport[24] d'évaluation du système de santé mentale en Haïti". Les données du rapport ont été collectées par une équipe technique à l'aide d'instruments d'évaluations conçus par

[24] IESM_OMS, *Rapport du Système de Santé Mentale Haïti* (2011) :11, 12,27-30, Consulte le 18 octobre 2014, http://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_haiti_fr.pdf.

ladite organisation. Le rapport dans son résumé exécutif dresse un tableau alarmant sur la santé mentale en Haïti :

> Haïti n'a ni politique ni stratégie nationale de santé mentale malgré les différentes sources de traumatismes qu'a connu le pays depuis ces 10 dernières années, liées à la situation socio économique et politique, la violence, l'insécurité sociale, et récemment les phénomènes climatiques et l'épidémie de choléra. Haïti ne dispose pas d'un service de santé mentale intégré au sein du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP). Le budget ne représente qu'environ 1% du Budget global alloué à la santé. La législation du domaine de la santé mentale est lacunaire en ce sens que certains articles de lois du code civil et pénal du pays ne parlent que globalement de la capacité et de la protection des malades mentaux. De plus, le personnel de soins en effectif réduit n'est pas suffisamment formé sur la protection des droits des usagers des services de santé mentale. Les structures d'hospitalisation médicolégales sont inexistantes. Au niveau national, il existe deux institutions publiques neuropsychiatriques, l'Hôpital Défilée de Beudet, et le Centre Hospitalier Universitaire de Psychiatrie Mars & Kline (CHUP/MK). Les lits d'hospitalisation sont au nombre de 180 au total sur une population estimée à 9.446.000 habitants(2006), soit près de 1.9 lits pour 100.000 habitants. Des structures de praticiens traditionnels prodiguent leurs soins à une quantité importante de la population. Il n'existe aucune donnée de surveillance et de recherche épidémiologique en santé mentale.
>
> Le Ministère de la Santé Publique n'a pas doté de systèmes de collectes d'informations les différents intervenants pour compiler certaines données importantes dans ce secteur.
>
> Les médecins des structures de soins de base sont autorisés à prescrire les psychotropes. Ils ne disposent cependant d'aucun protocole de soins et d'évaluation de la santé mentale. Le pays possède des ressources humaines très limitées avec peu de formation continue ou de recyclage…

Face á ce tableau sombre, le rapport formule des recommandations très utiles pour une prise en charge du problème de la santé mentale en générale et de la dépression en particulier. Il formule le vœu que des recherches et des publications soient faites pour une prise en charge de la santé mentale en Haïti. Nous pouvons y lire ce qui suit :

Les recommandations portent sur l'importance de l'élaboration d'une politique nationale et d'un plan stratégique de santé mentale prenant en compte la législation, la structuration, la sensibilisation et la formation des prestataires de service et de la population dans le domaine de la santé mentale.

La mise en place d'unités de recherches en partenariat avec l'université devra être réalisée. Des recherches devront êtres entreprises notamment une étude épidémiologique nous permettant de disposer de données fiables relatives à la santé mentale. Des publications suivront dans le souci de mettre en évidence la relation entre santé, santé mentale et développement.

Dans sa conclusion, le rapport souligne l'écart existant entre les besoins en santé mentale et les ressources humaines disponibles et cite la dépression parmi les huit priorités en matière de problème mental qu'il faut réduire les lacunes á partir de l'outil de l'OMS -GAP (Programme d'action Combler les lacunes en santé mentale).[25]

Ainsi, le rapport met l'accent sur le nombre limité des professionnels de santé et reconnait l'importance de la religion dans la santé mentale. Mais il n'a pas fait état du rôle que l'église en général et des pasteurs ou les leaders religieux en particulier pourraient jouer dans la recherche de santé mentale en Haïti ou dans une politique ou stratégie de santé mentale en général et de la dépression en particulier.

De son coté, la revue haïtienne de santé mentale a publié le livre : "La Santé Mentale en Haïti après le 12 janvier 2010, Traumatismes, Approches et Traitements". Ce livre est le résultat des actes du premier congrès de L'Association Haïtienne de Psychologie (AHPSY) au Caribe Convention Center. Cette étude vient dans un contexte général d'une Haïti déjà en situation de paupérisation et fraichement sorti d'un

[25]IESM_OMS, *Rapport du Système de Sante Mentale Haïti* (2011) :30, consulté 18 Octobre 2014, http://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_haiti_fr.pdf

tremblement de terre tragique qui a fait environ 300.000 morts et des milliers de traumatisés. En effet, les organisations nationales aussi bien qu'internationales se sont penchées sur les retombés mentaux de la population après le séisme du 12 janvier 2010. Dans ce contexte <<L'Association haïtienne de psychologie (AHPSY) dans son premier congrès du 30 juin au 12 juillet 2011 a tenté d'ouvrir les débats et des réflexions sur les traumatismes qu'aura engendrés ce séisme, dans le souci de pouvoir contribuer á une meilleure prise en charge psychosociologique des haïtiennes et des Haïtiens>>[26], peut-on lire dans l'endos du livre.

Souligne le président de l'association Ronald Jean Jacques dans son introduction : <<Ce congrès a été une opportunité de rencontres, d'échanges et de discussions des psychologues, psychiatres, psychanalystes, médecins, travailleurs sociaux, éducateurs, moniteurs, guérisseurs, infirmières, et auxiliaires de la santé mentale.>> Aussi, c'était l'occasion pour Judite Blanc (doctorante en psychopathologie) et Roseline Benjamin (psychologue fondatrice de l'Institut organisationnel(IDEO) et Philippes Birmes (psychologue et professeur à L'université De Toulouse) de présenter la prévalence du trouble de stress post-traumatique et de la dépression dans deux groupes d'enfants (groupe cas et groupe témoins), un an après le séisme en Haïti. En voici le résumé :

Les deux groupes sont homogènes pour l'intensité de la détresse péri traumatique. Nous n'avons pas pu montrer de différence significative entre les deux groupes pour les scores moyen au CPTS_RI, ni au CDI (dépression), ni aux 3 des 4 sous

---

[26] Ronald Jean Jacques et Marjory Clermont-Mathieu. *La Santé Mentale en Haïti Après le 12 Janvier, Traumatismes, Approches et Traitements,* (Québec- Canada : Grosame, 2013), (l'endos)

échelles de la CBCL(index psychopathologique). Respectivement 68 % et 40.9% des enfants suivis, et 50%et 20,5% des enfants témoins rapportaient des niveaux sévères pour les symptômes de dépression plus d'un an après le séisme. Ceci invite à une grande attention pour le volet santé mentale dans les projets de reconstruction nationale.[27]

Donc, cette grande attention dont ont parlé les chercheurs concerne aussi les pasteurs qui ont sur leur responsabilité toutes les catégories de gens et particulièrement les enfants qui sont sous leur garde et qui ont besoin de l'aide surtout dans un contexte post-séisme.

Comme méthodes d'approches, Willy Apollon[28] (psychanalyste et fondateur du groupe interdisciplinaire freudien d'intervention et de consultations au Québec) a plaidé pour une éthique citoyenne devant la menace collective. Ecrit-il : <<On ne peut miser que sur une éthique qui invite chacun à s'élever dans une action plus grande que ses propres besoins et intérêts psychologiques, une action pour le collectif.>>

Daniel Dérivois[29] (psychologue clinicien, maître de conférence á l'université de Lyon 2), quant á lui, prône un modèle parasismique de la psyché collective haïtienne qui tourne autour de trois axes ou piliers, la santé mentale, l'éducation et l'art qui sont pour lui indispensables non seulement au développement de la capacité á habiter son psyché, son corps, et les lieux reconstruits mais aussi á la disponibilité psychique et émotionnelle á habiter en Haïti dans le monde et la terre.

---

[27]Ronald Jean Jacques et Marjory Clermont-Mathieu. *La Santé Mentale en Haïti après le 12 Janvie2010, Traumatismes, Approches et Traitements (*Québec- Canada : Grosame, 2013)*, 32.*

[28]Jean Jacques et Clermont-Mathieu, *La Santé Mentale en Haïti après le 12 Janvier 2010,* 51.

[29]Jean Jacques et Clermont-Mathieu, *La Santé Mentale en Haïti après le 12 Janvier 2010*, 59.

Pour Marjorie Clermont- Mathieu (psychologue clinicienne, professeure, chercheure de la faculté des sciences Humaines de l'Université d'Etat D'Haïti), face à la vulnérabilité de la société haïtienne, il parait urgent et impérieux d'élaborer et de mettre en place une politique nationale stratégique évolutive de santé mentale dans une perspective préventive et interventionniste. Selon Yves Leconte[30], psychologue et professeur chercheur et directeur en santé mentale, une politique de santé mentale en Haïti doit reposer sur un principe qui reflète les valeurs des haïtiens et leurs modalités de fonctionnement social et psychique. Ainsi propose t-il comme principe : tout citoyen haïtien a droit a un environnement familial sain dans lequel il puisse évoluer tout au long de sa vie, et se sentir accepté quelles que soient ses différences. Soutenir cet environnement individuel et familial et l'évolution de la personne en son sein, poursuit-il, devrait être l'objet du système de santé mentale. En termes de traitement dans une politique de santé mentale pour une nouvelle Haïti, Frantz Raphael (Ethnothérapeute et médecin en santé mentale), pour sa part, préconise une ethnopsychiatrie qui tient compte de toutes les croyances religieuses. Il résume son article ainsi :

> L'insignifiance du budget national pour la santé mentale, la rareté des compétences, et l'état de pauvreté du pays rendent les services de santé mentale inaccessibles pour la majorité de la population. Celle-ci, en conséquence, se tourne vers la médecine créole haïtienne, incluant le vaudou haïtien qui constitue une alternative. Pour faciliter l'accès aux services, nous prônons la création de réseaux communautaires, et des pratiques de soins de santé primaires en santé mentale en première ligne (unité communale de santé, organismes communautaires, organisations non gouvernementales) et en deuxième ligne (hôpitaux généraux). Par ailleurs nous préconisons des modèles

[30]Ronald Jean Jacques et al. *La Santé Mentale en Haïti après le 12 Janvier 2010, Traumatismes, Approches et Traitements* (Québec- Canada : Grosame, 2013), 98.

> d'intervention qui tiennent compte de la diversité culturelle du peuple en vue de donner des soins adéquats á tous.[31]

Il prône ainsi une ethnopsychiatrie haïtienne qui prend en compte :

> La diversité culturelle du pays, les croyances religieuses et mystiques, plus particulièrement celles reliées au vaudou haïtien, et les problèmes migratoires, á cause de la perception que les haïtiens font des troubles mentaux ou maladies mentales qu'ils appellent selon la classification du Dr Legrand Bijoux : maladie doctè (maladie de médecin), maladie lwa (maladie des esprits), maladi dyab(maladie du diable)…[32]

Face aux diverses plaies qui blessent l'âme des Haïtiens au cours de leur histoire, un événement banal en apparence peut réactiver la douleur de l'haïtien, déclare Marie Aude Piot (médecin psychiatre). Dans le processus d'accompagnement de l'haïtien, conseille- t- elle, le thérapeute doit envisager de soulager les maux physiques pour établir la confiance avant de passer au problème psychique, ensuite maintenir le réseau de relation familiale et le recours au religieux qui constitue un appui structurant pour la santé psychique. Témoigne-t- elle, les rassemblements de la communauté des croyants par des chants qui traduisent la douleur, mais ancrent dans l'espérance, sont des mots formidables pour faire sortir la douleur et se sentir porté par le groupe, pour cicatriser les blessures. Poursuit-elle, un lien entre communautés religieuses et soignants en santé mentale peut être entretenu á plusieurs niveaux, afin de favoriser une expression fluide et liée de la souffrance, ainsi que de prévenir les clivages qui risqueraient de majorer la souffrance. Elle souhaite une valorisation et le respect mutuels auprès du patient de la part des secteurs religieux et professionnels, dans le but, déclare-t- elle, de permettre au patient de retrouver sa foi dans un environnement bon et de donner du sens après

---

[31] Jean Jacques et Clermont-Mathieu, *La Santé Mentale en Haïti après le 12 Janvier 2010*, 141.

[32] Jean Jacques et Clermont-Mathieu, *La Santé Mentale en Haïti après le 12 Janvier 2010*, 151.

des moments traumatisants et rétablir la continuité entre l'avant-traumatisme et l'après. Piot estime qu' <<*on peut faire l'hypothèse de leviers thérapeutiques analogues au thérapeute (psychologue, psychiatre,) par les haïtiens et ceux conférés aux prêtres et aux pasteurs, hougans (prêtres vaudous), mambos (prêtresses vaudous) ou dokte fey(médecin traditionnel)...*>>[33]

Comme l'a mentionné le livre, le congrès de L'AHPSY a donné lieu à une bonne photographie des riches et différentes approches du problème de la maladie mentale. Les responsables souhaitent que les actes du colloque puissent éventuellement aider á une meilleure connaissance de la réalité de la santé mentale en Haïti, pour peut- être outiller des politiques, des interventions, des recherches ou des pratiques susceptibles de pouvoir apporter les soins et les prises en charge les plus pertinents et appropriés pour une société haïtienne saine et équilibrée.

En fait les interventions ont suscité chez tous ceux concernés par la problématique de la santé mentale un livre de réflexion et de motivation à faire face au problème de la dépression en particulier. Même si à notre connaissance nous ne voyons pas la présence des pasteurs dans ce colloque, cependant le colloque reconnait implicitement le rôle des pasteurs dans la recherche de santé mentale. Ces réflexions et ces propositions peuvent aider les pasteurs à faire une prise en charge de leurs fidèles dans le contexte culturel haïtien.

---

[33]Jean Jacques et Clermont-Mathieu, *La Santé Mentale en Haïti après le 12 Janvier 2010*, 27.

Dans ce contexte haïtien, une autre étude menée au lendemain du tremblement de terre du 12 janvier, sous les auspices du département Santé mentale et abus de substance de l'Organisation Mondiale de la Santé(OMS), qu'il vaut la peine de mentionner, est celle intitulée : **Culture et santé mentale en Haïti**. Il s'agit d'une revue de littérature sur la santé mentale en Haïti, conduite par une équipe dirigée par Laurence J. Kirmayer. La recherche a été effectuée à partir des données sur Medellin, Google scholar et des ouvrages pertinents sur la santé mentale en Haïti. Elle est publiée en anglais et en français sous le titre respectivement : Culture and mental Heath : A littérature review/ Culture et santé mentale en Haïti : une revue de Littérature.

Dans la préface de la version française du rapport, M. Kirmayer déclare que <<cette étude se concentre sur les croyances les plus importantes, le comportement de recherche d'aide, l'utilisation des services ainsi que les ressources formelles et informelles pour la santé mentale. >>[34] M. Kirmayer souligne l'espoir que le rapport de recherche peut être utile dans l'amélioration des services de santé dans le pays. En effet, le rapport décrit le contexte socioculturel haïtien dominé par le catholicisme romain, les différentes traditions protestantes et le vaudou. L'étude révèle qu'á côté du catholicisme et du vaudou, les églises protestantes sont bel et bien impliquées dans la recherche de guérison en Haïti. << L'église protestante et catholique et les pratiques religieuses en Haïti aident les personnes à faire face aux problèmes psychologiques et émotionnels, et constituent un système parallèle de guérison. La religion en Haïti

---

[34]Organisation Mondiale de la Santé(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti : Une Revue de Littérature", *Revue Haïtienne de Santé Mentale, Rapport de l'OMS, (février* 2010) : 33, consulté le 30 octobre 2014, http://www.who.int/mental_health/WHOAIMS/en/index.html.

procure un but dans la vie, un sentiment d'utilité, de consolation, d'appartenance, de structure et de discipline. La religion peut accroître l'estime de soi, réduire le désespoir, et susciter l'espoir dans des circonstances très difficiles et éprouvantes. >>[35]

Reconnaissant l'implication du secteur religieux dans le domaine de la santé mentale, le rapport souhaite que les professionnels collaborent avec les leaders religieux dans la recherche de santé mentale. Ainsi pouvons-nous lire :

> Les professionnels de la santé travaillant en Haïti peuvent considérer les chefs spirituels comme des alliés, car ils peuvent encourager les usagers à demander de l'aide et adhérer aux traitements recommandés. Les chefs religieux et spirituels peuvent servir de <<consultants>> ou de <<Co-thérapeutes>>.Ils gagneront plus rapidement la confiance des usagers que des professionnels de santé mentale ou des institutions médicales.[36]

Le rapport reconnait *qu'il n'y a pas de données fiables sur la prévalence de la santé mentale en Haïti,* mais il nous livre *<<á partir des diagnostics observés dans un hôpital psychiatrique les symptômes spécifiques qui sont répartis ainsi : schizophrénie : 50%, désordre bipolaire 30%, psychoses 15% et épilepsie 5%. >>*[37]

Reconnaissant beaucoup plus l'importance de la famille et aussi bien de la religion dans le traitement de la dépression au détriment des professionnels qualifiés le rapport note cette réalité significative :

> Les haïtiens risquent de ne pas accepter la psychothérapie parce que la résolution des problèmes personnels est considérée comme une affaire de famille ou de religion. (Gopaul-McNicol et al. 1998) Au lieu de cela, ils consultent

---

[35]Organisation Mondiale de la Santé(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti", 44.

[36]Organisation Mondiale de la Santé(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti", 44.

[37]Organisation Mondiale de la Santé(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti", 47.

facilement les chefs religieux de la communauté. Les Églises ont tendance à confirmer la croyance que Dieu va résoudre le problème. De nombreux Haïtiens croient que Dieu est plus puissant que n'importe quelle force, y compris les lwa-s vaudous ou un traitement médical (Desrosiers et Fleurose, 2002 ; Miller, 2000)[38]

Selon le rapport[39] les haïtiens ont des attentes de professionnels de la santé dont ils doivent tenir compte, à savoir:

- Être engagés et actifs dans la résolution de leur problème.

- expliquer les objectifs et le processus de traitement dans l'évaluation psychologique initiale.

- créer un climat de confiance par une écoute empathique et une explication appropriée á leur culture.

- Établir un plan d'action concret á la fin de chaque session, être une personne d'autorité respectée et un expert qui sait résoudre les problèmes rapidement.

Le rapport[40] conclut en invitant les cliniciens à accorder une attention particulière à la compréhension spirituelle de la maladie et à travailler en collaboration avec la famille et la communauté.

Donc, ce rapport est très utile pour la compréhension du problème de la dépression dans le contexte en Haïti. Il peut aider les pasteurs qui ne sont pas

---

[38]Organisation Mondiale de la Sante(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti", 56.

[39]Organisation Mondiale de la Sante(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti", 57-58.

[40]Organisation Mondiale de la Sante(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti", 59.

forcément des professionnels de la santé á faire face á la dépression des fidèles d'églises qui les consultent et qui sont parmi les premières personnes á être consultées.

Enfin, á côté de l'étude concernant la dépression des enfants que nous avions déjà mentionnée après le tremblement de terre, une autre étude a été menée de janvier á mai 2010 dans la zone de Fonds Parisien á 37 km de Port-au-Prince par une équipe de Hospital Israelita Albert Einstein sur 40 survivants du tremblement de terre du 12 janvier 2010 sur la dépression et l'anxiété. Cette étude parue sous le titre : Psychological distress in survivors of the Haiti eathquake, avait pour objectifs d'investiguer la présence de la dépression et de l'anxiété chez les survivants et d'évaluer l'impact de la perte d'un membre de la famille pourrait avoir sur la dépression et l'anxiété.

A partir d'interview semi- structurée et une interview clinique basée sur l'échelle Hamilton de dépression et l'Inventaire d'Anxiété de Beck[41], l'enquête a été menée sur deux groupes : les survivants qui ont perdu un membre dans leur famille et ceux qui n'ont perdu aucun membre dans leur famille.

L'étude conclut en ces termes : <<To these individuals, as well as to others showing psychological distress, mental health care should be offered early enough to help them cope the great emotional distress inherent in these situations.>>[42] (A ces

---

[41] Melissa S. Guimaro et al. "Psychological Distress in Survivors of the 2010 Haïti Earthquake" *Orignal Article* (Mars 2013):13, consulté le 20 Novembre 2014, http/www.in.gov/isdh/files/haitian-culture.

[42] Melissa S. Guimaro et al. "Psychological Distress in Survivors of the 2010 Haïti Earthquake" (Mars 2013):13, consulté le 20 Novembre 2014, http/www.in.gov/isdh/files/haitian-culture.

survivants déprimés et aussi bien qu'à d'autres, des soins de santé de mentale doivent être offerts assez tôt afin de les aider à surmonter les problèmes émotionnels liés à leur situation.)

Menée dans des conditions difficiles, cette étude a le mérite d'être parmi les rares études psychologiques qui ont été réalisées sur les survivants de la catastrophe du 12 Janvier 2010. L'étude reconnait sa limite à savoir qu'avec cet échantillon, elle n'est pas représentative de toute la population haïtienne. Toutefois l'étude montre que les protestants aussi bien que les femmes ne sont pas exempts de la dépression ou d'un trouble psychologique. Cette étude invite les pasteurs protestants à être plus conscients et plus vigilants en ce qui concerne la dépression dans les églises surtout après le tremblement de terre.

Les causes et thérapies de la dépression.

-Selon les penseurs séculiers.

Les plus récentes publications comme les plus anciennes dans le monde séculier font état de plusieurs causes de la dépression.

L'une des approches très en vogue qui essaie de comprendre la dépression est la théorie cognitive de la dépression. Dans le livre Cognitive Therapy of Depression[43], Aaron T. Beck et ses collègues nous fournissent une nouvelle approche dans une monographie que la dépression d'une personne survient à partir de trois fausses

---

[43]Aaron Beck et al., *Cognitive Therapy of Depression* (New York: Guilford Press ,1979).

conceptions (vis- á -vis d'elle-même, de ses expériences et son projet d'avenir) et de la manière dont la personne interprète sa situation.

Ecrivent- ils: << We found that the depressed patient had a global negative view of himself, the outside world, and the future with apparently was expressed in the wide range of negative cognitive distortions. >>

La théorie cognitive est basée sur 3 postulats. Premièrement, la triade cognitive du déprimé qui s'explique par la vision négative qu'il a de lui-même, du monde extérieur et de son futur. Deuxièmement, le schéma ou les concepts qui structurent, organisent, évaluent les pensées négative du déprimé á partir de ses expériences. Finalement, le maintien de ses concepts négatifs en dépit de l'évidence des facteurs positifs dans sa vie.

Ce modèle de théorie a donné lieu á la thérapie cognitive de dépression. Elle est définie ainsi: *<<An active, directive, time-limited, structured used to treat a variety of psychiatric disorders (for examples, depression, anxiety, phobias, pain problems, etc. It is based on an underlying theoretical rationale that an individual's affect and behavior are largely determined by the way in which he structures the world.>>*[44] (Une approche structurée active, directive en un temps limité, qui est utilisée pour traiter une variété de désordres psychiatriques. Elle est basée sur un principe que l'attitude et le comportement d'une personne sont largement déterminés par la façon dont elle structure le monde.)

---

[44]Aaron Beck et al., *Cognitive Therapy of Depression* (New York: Guilford Press ,1979), 3.

Se basant sur cette théorie, les auteurs nous montent à partir des techniques comment les spécialistes peuvent aider une personne á regagner sa santé mentale. Toutefois ils reconnaissent que la méthode cognitive est limitée à la dépression unipolaire. <<*The effectiveness of this therapy has been demonstrated only with unipolar, non psychotic, depressed out patient. Hence, standard treatment procedures should be used with severe or bipolar depressives, highly regressed or highly suicidal patients)for example ,hospitalization and somatic therapies.*>>[45]

Ils déclarent: <<*Behavioral techniques are used with more severely depressed patients not only to change behavior, but also to elicit cognitions associated with specific behaviors.*>>[46] (Les techniques behaviorales peuvent être utilisées avec des patients plus sévèrement déprimés non seulement pour changer leur comportement mais aussi obtenir les conceptions liées á leurs comportements spécifiques). Plus loin, ils ajoutent:<<*The ultimate aim of these techniques in cognitive therapy is to produce change in the negative attitudes so that the patient's performance will continue to improve.*>>[47](le but ultime des techniques comportementales est de produire un changement dans les attitudes négatives afin que la performance du patient puisse continuer á s'améliorer.). Elles consistent en une série d'activités prescrites par le thérapeute que le déprimé doit réaliser pour changer son comportement. En nous fournissant des exemples d'interview et de planifications de tâches, les auteurs nous

---

[45]Beck et al., *Cognitive Therapy of Depression*, 27.

[46]Beck et al., *Cognitive Therapy of Depression*, 5.

[47]Beck et al., *Cognitive Therapy of Depression*, 119.

montrent l'utilité des techniques comportementales pour résoudre les problèmes de la dépression.

Par ailleurs pour faire face aux pensées négatives du déprimé, des techniques sont employées par les spécialistes de la santé mentale. Il s'agit pour eux, dans une collaboration de recherche avec le déprimé, d'identifier à partir de questionnement, les schèmes de pensées qui gouvernent la réalité du déprimé. Déclarent les auteurs: <<*The specific cognitive techniques are aimed at providing points of entry into the patient's cognitive organization. The techniques of questioning, of identifying illogical thinking, of ascertaining the rules according to which the patient organizes reality, are employed to help both the therapist and the patient to understand the patient 's construction of reality.*>>[48] (Les techniques cognitives spécifiques ont pour but de fournir des points d'entrée dans la pensée cognitive du patient. Les techniques de questionnement, d'identification de pensée illogique, de vérification des règles d'après lesquelles le patient organise la réalité, sont employées pour aider á la fois le thérapeute et le patient á comprendre la construction de la réalité du patient...)

Ainsi les auteurs ont montré à partir de modèle d'interview et d'enregistrement que les thérapeutes et le patient doivent collaborer étroitement pour explorer les pensées dépressives.

Le livre est écrit pour les thérapeutes professionnels, les étudiants en psychothérapie comme le font remarquer les commentateurs comme William P. Sacco

---

[48]Beck et al., *Cognitive Therapy of Depression*, 142.

et Donald K. Granvold. Mais il demeure un excellent document sur la théorie cognitive qu'un pasteur doit comprendre pour approcher les fidèles déprimés même lorsque les auteurs n'ont pas une approche chrétienne de la dépression.

William J. Knauss, auteur prolifique avec environ 20 livres à son actif, est un psychologue licencié et expérimenté qui a travaillé avec des personnes souffrant notamment de la dépression. Dans son livre "The Cognitive Behavioral Workbook",[49] **Williams Knauss** fait ressortir plusieurs causes de dépression comme les évènements ou expériences négatives qu'on a connues dans le passé. Pour lui, la dépression peut être due non seulement aux problèmes de maladies physiques telles que diabète, pneumonie, problème cardiaque, anémie mais aussi aux problèmes sociaux de toutes sortes. Selon lui, il a lieu de comprendre la montée de la dépression comme il y a lieu d'y faire face.

<<Depression has many causes. Early pubescence is linked with depression, Sedentary lifestyles, being out of work for sustained periods, rapid social changes, and a host of the psychological, social, and biological factors can presage depression. Although it is useful to understand why depression is increasing, it is crucial to take corrective actions to overcome your own depression and to learn to buffer yourself against social adversities.>>[50](La dépression a plusieurs causes. La puberté précoce est liée avec la dépression, les styles de vie sédentaires, être au chômage pendant une période

---

[49]William J. Knaus, *The Cognitive Behavioral Workbook for Depression, Second Edition, A Step – by-STeP Program* (Oakland: New Harbinger publications, Inc., 2012).

[50] Knaus, *the Cognitive Behavioral Workbook for Depression*, 13.

prolongée, de rapide changements sociaux, et un tas de facteurs psychologiques, sociaux et biologiques peuvent laisser prévoir la dépression. Quoiqu'il soit utile de comprendre pourquoi la dépression est en train d'accroître, il est important et impératif d'envisager des actions correctives en vue de surmonter notre propre dépression.)

Se basant sur l'approche cognitive et comportementale, William J. Knauss nous montre comment nous pouvons nous -mêmes surmonter notre dépression et comment gérer les situations et les émotions qui peuvent la déclencher.

Le livre nous aide à comprendre nos pensées négatives, nos émotions négatives, les comportements négatifs, et les solutions y relatives. Il nous donne les techniques de base pour défier la dépression en nous permettant de reconnaître et de défaire notre pensée dépressive. Ensuite á partir du livre nous pouvons construire une résistance émotionnelle contre la dépression lorsqu'il nous offre des stratégies spéciales pour ancrer en nous des changements positifs.

Comme il est écrit : <<*This workbook offers a crash course on depression with dozens of activities to do better, get better, feel better, using a wide range of activities remedies, from changing depressive thinking habits to normalizing your dialing routine. You'll discover how to manage relationships, get your biology into balance, take tested steps to changing, and avoid procrastinating. You'll learn many ways to address this psychosocial biological process we call depression.*>> (Ce manuel offre une démarche excellente en vue de faire face à la dépression avec des douzaines d'activités pour faire mieux, comprendre mieux, se sentir mieux en utilisant une série d'activités

thérapeutiques. Des habitudes de pensée dépressive changeante á votre routine quotidienne normalisante. Vous découvrirez comment gérer les relations, équilibrer votre biologie, ...et éviter de tergiverser. Vous apprendrez plusieurs façons d'adresser ce processus biologique psychosocial que nous appelons dépression.)

Par son approche cognitive, ce manuel est très utile. Il peut aider les pasteurs à gérer leur propre dépression mais aussi á aider les fidèles á surmonter la leur.

Dans l'ensemble, les auteurs séculiers identifient plusieurs causes de la dépression et nous offre des moyens pour comprendre et prendre en charge les déprimés. Le pasteur qui s'intéresse au problème de la dépression trouvera pas mal d'outils avec la théorie cognitive pour approcher la dépression. Toutefois les auteurs séculiers négligent l'aspect spirituel dans les causes et le traitement de la dépression. Voyons á présent ce que pensent les penseurs chrétiens sur les causes et le traitement de la dépression.

-Selon les penseurs chrétiens.

Quelles sont les causes de la dépression et comment y faire face du point de vue chrétien ?

Un excellent livre au sujet de la dépression du point de vue chrétien est celui de Siang –Yan Tan et John Ortberg "Coping with depression ". Dans ce livre Tan et Orberg montrent que la dépression appelée <<the common cold of emotional life>>(le rhume de la vie émotionnelle), a frappé certains grands hommes de la Bible aussi bien les

grands hommes politiques des temps modernes ; et que chaque année, elle frappe 19 millions d'américains et va croissant au cours de ces dernières années.

Le livre montre que la dépression frappe tous les hommes, chrétiens et non chrétiens : <<*Studies have generally not found significant differences between religious and non- religious group of people in terms of their vulnerability to depression.*>>[51](Généralement les études n'ont pas trouvé de différences significatives entre groupe de gens religieux et non religieux en ce qui concerne leur vulnérabilité á la dépression.)

Tan et Ortberg font remarquer que les causes varient avec les écoles. Pour eux, les principales causes sont : les facteurs physiques, le tempérament vulnérable, le péché, les épreuves envoyés par Dieu, les attaques démoniaques, la solitude, des situations provocatrices. Bien que la dépression fasse mal, mais elle se présente sur un joug positif selon Tan et Ortberg, en ce sens, elle peut être productive. Ecrivent-ils *: la depression may have an important function to play inhuman developement.*((la depression peut avoir un rôle important à jouer dans le développement humain) Ils citent Emmy Gut qui parle de dépression productive lorsqu'elle déclare: <<*When at the end of period of being depressed there is evidence... that some behavior has been reorganised, some plan revised, so that following the depressed episode we function more effectively in the attaintement of some goal ,or become more realistic in setting*

---

[51]Siang-Yan Tan et John Ortberb, *Coping with Depression* (Grand Rapids, Michigan: Baker Books, 2008), 20.

our goal.>>[52] (Quand á la fin de période de dépression, il y a évidence que certain comportement a été réorganisé, certain plan révisé, afin que suite á l'épisode de déprime nous fonctionnons plus effectivement dans la réalisation de certain but, ou nous devenons plus réaliste en établissant notre but.)

Pour faire face á la dépression, selon Tan et Ortberg, il faut commencer par connaître les ABC de la personne déprimée. Partant du principe à savoir, la manière dont une personne pense peut avoir une profonde influence sur la manière dont elle se sent. En ce sens, la dépression serait le fruit des réflexions, de la façon elle imagine ou voit les circonstances. Ainsi quand une personne est déprimée, habituellement elle a des pensées négatives sur elle-même, sur le monde et sur l'avenir. Ses pensées sont le plus souvent les interprétations, les réflexions ou croyances(Beliefs) de ce qui lui était arrivé (Antécédent). Donc la dépression (conséquence) serait le résultat de cette interprétation du passé. Pour cela, il faut les identifier et les reconnaître.

Toutefois reconnaissent les auteurs, la dépression peut être due á des raisons biologiques ou médicales. Pour y remédier, il faut avoir recours à l'aide médical. Pour eux aussi, il y a des dépressions qui sont d'origines spirituelles comme la démonisation ou l'implication dans l'occultisme et qui demandent une thérapie spirituelle comme le recours á la prière. De plus, les auteurs parlent du <<Dark night of the soul >> (La nuit noire de l'âme) que Dieu permet pour notre maturité et notre croissance.

---

[52]Tan et Ortberb, *Coping with Depression*, 22- 23.

Les auteurs ont montré malgré les méfaits de la dépression, il y encore l'espoir de guérison á partir de la compréhension des causes du phénomène, selon l'hypothèse : il y a un puissant lien entre la façon dont nous pensons et la façon dont nous nous ressentons ; et, un autre puissant lien entre nos modèles de comportements et la façon dont nous nous ressentons.

En termes de traitement le livre nous invite à changer nos pensées rationnellement et chrétiennement en utilisant des ressources matérielles et humaines avec l'aide de Dieu. A part les professionnels, les auteurs nous invitent en cas de dépression á consulter le Pasteur.

Déclarent-ils: *<<Although most pastors are not mental health professionals, they are often the first helpers consulted by depressed parishioners. They can be helpful in providing short-term pastoral care and counseling, as well as in making appropriate referrals.>>*[53](*Quoique* la plupart des pasteurs ne soient pas de professionnels de la santé mentale, ils sont le plus souvent les premiers à être contactés par les fidèles déprimés. Ils peuvent être utiles en fournissant des soins et des conseils à court terme.)

Les auteurs ont proposé á leurs lecteurs et les pasteurs d'utiliser, á côté des instructions de leur livre, le "strategic pastoral counseling" du Dr David Benner ainsi défini : *<<it is designed to be brief,time –limited, holistic,strctured,spritually focused,and explicitly Christian, and to involve the parishioner in active study and reading of*

---

[53]Tan et Ortberb, *Coping with Depression*, 103.

materials helpful in coping with depression.>>[54](il est désigné á être bref, en un temps limité, holistique, structuré spirituellement, explicitement chrétien, et á impliquer le fidèle dans une étude active et lecture de documents utiles faisant face á la dépression). En effet, dans son livre intitulé, "Strategic pastoral counseling", Benner[55] propose un modèle de prise en charge en trois étapes. Dans la première étape appelée << Encounter>>, le pasteur établit le contact avec le client pour explorer les antécédents historiques et fixe au départ les limites à environ cinq sessions. Ensuite dans une deuxième étape, <<Engagement>> (une à trois sessions), le pasteur explore les aspects cognitifs, affectifs et comportementaux du problème spécifique et identifie les ressources appropriées pour faire face á la situation et la changer. Enfin la troisième étape appelée << Disengagement >> désengagement (une ou deux sessions) consiste à évaluer le progrès pour continuer ou pour y mettre fin. Et ensuite á partir d'un cas d'étude couvrant cinq sessions les auteurs ont montré comment nous pouvons faire face a la dépression en appliquant les principes et les stratégies développées dans le livre avec l'aide de Dieu.

Sur la deuxième édition de livre "Coping wih depression", C. Jeffrey Terrell, président of Psychological Studies Institute a écrit :

<<Tan and Ortberg have written an exceptionally comprehensive yet readable book on managing depression. The combination of clinical wisdom and biblical insight

---

[54] Tan et Ortberb, *Coping with Depression*, 103.

[55]David G. Benner, Strategic *Pastoral Counseling: a Short-term Structured Model*, second edition (Baker Academic: 2003), 74.

will be helpful to people struggling with depression or those working with them. For years this text was a student favorite in my pastoral counseling classes- and the second edition is even better! >> [56](Tan et Ortberg ont écrit un livre exceptionnellement compréhensive encore lisible sur la gestion de la dépression. La combinaison de la sagesse clinique et l'aperçu biblique sera utile aux gens qui font face à la dépression et á ceux qui les aident. Depuis des années ce texte était le favori des étudiants dans mes classes de relation d'aide et la seconde édition est encore mieux.)

En somme c'est un très bon livre, chrétiennement pratique, que les pasteurs peuvent utiliser pour aider les fidèles á faire face á la dépression. Il sera très utile pour notre sujet.

Pour **William Backus et Marie Chapian**, la dépression est généralement causée par de fausses convictions qui apparaissent dans le dialogue intérieur après la perte de quelque chose ou de quelqu'un. Satan, profitant des circonstances fâcheuses, se serait glissé dans le dialogue intérieur pour que la personne se dévalorise elle-même, dévalorise la situation, et dévalorise ses projets pour l'avenir (triade dépressive) [57]

Pour remédier à la dépression liée aux fausses convictions du dialogue intérieur, William Backus et Marie Chapian proposent de remplacer les fausses convictions par la vérité et la prière. Car pour eux, il est utile de prédire la guérison qui est l'issue la plus

---

[56]David G. Benner, Strategic *Pastoral Counseling: A Short-term Structured Model*, second edition (Baker Academic: 2003), 2.

[57]William Backus et Marie Chapian, *Bien se Connaitre pour Mieux Vivre* (Besançon, Cedex France : Editions Empreinte, 1989), 35-39.

probable. Donc il faut proclamer la vérité en disant : <<même si je ne sens pas d'espoir actuellement, ma guérison est assurée. Grace à Dieu, ces sentiments de dépression ne vont pas durer.>>[58]

Dans le livre les auteurs ne sont pas allés par quatre chemins : la vérité et la prière comme solution à la dépression. Ce livre est très utile pour aider le pasteur à identifier les mensonges que le diable aurait insufflés dans la pensée du chrétien déprimé.

Jacques Poujol, pasteur, psychothérapeute, conseiller conjugal et familial et formateur en relation d'aide a écrit : <<l'accompagnement spirituel psychologique et spirituel pour tous ceux qui sont sollicités pour accompagner des situations en détresse, comme la dépression, qui peuvent avoir au moins cinq causes : la prédisposition génétique, les causes biologiques(déséquilibre endocrinien, infections virales), les causes organiques(maladie et fatigues),les causes psychologiques(colère, rancune),les fausses convictions(triade négative)>>. Selon lui, c'est le plus souvent la combinaison de plusieurs causes qui engendrent la dépression. De plus, selon lui, <<il n'y a pas la dépression, il n'y a que des personnes déprimées qui ont le manque de désir de guérir pour plusieurs raisons : s'auto-punir, se venger, attirer l'attention des autres, refuser d'abandonner ou de confesser ses péchés, se montrer fidèle á un être cher parti ou décédé, prendre prétexte de son hérédité, refuser de consulter un

[58]Backus et Chapian, *Bien se Connaitre pour Mieux Vivre*, 44-45.

spécialiste par orgueil, reporter la responsabilité de la déprime sur les autres, se laisser mourir ou se suicider lentement .>>[59]

Comment évaluer la dépression d'une personne ? Après avoir identifié les symptômes généralement, on eut recours á des questionnaires pour mesurer la dépression. Par exemple, selon Poujol, on peut employer une version abrégée de celui de Beck[60] qui consiste en une série de propositions qui peuvent exprimer l'état du déprimé et auxquelles le déprimé répond en accordant á chaque proposition une note allant de 0 á 3.[61]

Ainsi quel que soit le niveau de dépression (légère, modérée ou sévère), Poujol reconnait que chaque déprimé est unique et a une histoire particulière. Donc, dans la prise en charge d'un déprimé, il faut éviter certaines erreurs comme les suivantes en y apportant certaines suggestions positives:

- Pleurer avec lui, s'apitoyer sur son état pour qu'il ne sombre davantage dans son état.

- A l'inverse manifester ostensiblement une gaité forcée pour le dérider. Cela l'agacera.

-L'exhorter à réagir, à mettre en œuvre sa volonté, S'il en est capable, il ne serait pas déprimé

- Douter des sentiments qu'il dit qu'il éprouve : désespoir, indignité, culpabilité. S'il ne se sent pas compris, il n'exprimera plus rien.

---

[59]Jacques Poujol, *L'Accompagnement Psychologique et Spirituel* (La Bégude de Mézenc, France : Empreinte Temps Présent, 2009), 242-246.

[60]Poujol, *L'Accompagnement Psychologique et Spirituel*, 240.

[61] Poujol, *L'Accompagnement Psychologique et Spirituel*, 240-242.

- Le culpabiliser de prendre des médicaments. Si le médecin les lui a prescrits, c'est qu'il en a besoin

- L'inciter á s'introspecter, á s'analyser : il a déjà tendance au pessimisme, cela épuisera ses réserves émotionnelles pour rien.

- L'inciter à prendre des décisions importantes. Sa maladie l'empêche de réfléchir sainement, il risque de les regretter sainement par la suite.

- Prétendre qu'il va mieux alors que je crois <<qu'il n'en est de rien. >> Il vaut mieux l'assurer que, même dans la détresse où il se trouve, Dieu est toujours près de lui.

-Lui conseiller de partir en vacance ou de voyager. Il n'assume déjà plus sa vie quotidienne ; un changement serait au-dessus de ses forces.

-Le bombarder de versets bibliques. Dans son état, il interprète négativement même les versets bibliques les plus positifs.

A côté des erreurs à éviter, Poujol fait ressortir plusieurs bonnes attitudes à garder dans la prise en charge d'un déprimé, attitudes qu'il qualifie de << aidantes >>.[62]

Comme par exemples :

-Souligner son courage d'avoir accepté une psychothérapie.
-L'encourager à persévérer s'il tente de discontinuer la thérapie.
-L'avertir que la remontée sera progressive et que l'humeur se stabilisera peu à peu au fil du temps même s'il y a des hauts et des bas.
-Projeter sur l'écran de son imagination une lueur d'espoir.
-L'assurer que l'amour de Dieu pour lui n'a pas changé et que sa maladie ne le sépare pas de Dieu.
-Lui proposer une aide pratique pour les aspects matériels de sa vie (ménage, garde des enfants)
-Ne pas oublier ses proches qui ont eux besoin d'être réconfortés dans les moments difficiles.

Comment agir avec les déprimés à tendances suicidaires ?

---

[62]Jacques Poujol, *L'Accompagnement Psychologique et Spirituel*, (La Bégude de Mazenc, France : éditions empreinte temps présent, 2009), 247-249.

Selon Poujol, il faut commencer premièrement par reconnaître si la personne est á risque : <<profondément désespérée, si elle a eu une histoire de suicide dans sa vie personnelle ou dans son entourage, si elle a une maladie incurable ou de longue durée, si elle a subi des épreuves amères au cours des six derniers mois, si elle vit seule ou si elle a peu de contacts sociaux, si elle a de graves soucis affectifs, d'emplois.>>[63]

Deuxièmement, il propose que la conduite à tenir avec un déprimé á tendance suicidaire, c'est de lui parler, de renforcer son réseau relationnel ; et, s'il en est besoin, l'hospitaliser.

Tout compte fait, Poujol donne de bons conseils en tant que thérapeute professionnel chrétien, et pasteur d'église. Cette démarche de Poujol peut inspirer les pasteurs á mieux déceler l'état du déprimé et á éviter pas mal d'erreurs courantes. C'est un très bon document qu'on peut recommander aux pasteurs pour faire un travail beaucoup plus appréciable.

Il conclut en citant le psychiatre chrétien Samuel Pfeiter : <<Les troubles psychiques font partie intégrante de notre humanité. Le concept biblique de faiblesse en est un aspect. Il est souhaitable que les psychiatres et ceux qui font de la relation d'aide collaborent dans la lutte contre ces maladies, á condition toutefois que les uns et les autres reconnaissent leurs propres limites d'action et se respectent mutuellement. >>[64]

---

[63]Poujol, *L'Accompagnement Psychologique et Spirituel,* 250-253.

[64]Poujol, *L'Accompagnement Psychologique et Spirituel*, 255.

Dans son livre Guérison des blessures émotionnelles, David A. Seamands, ancien missionnaire, pasteur et professeur émérite et conseiller permanent á la faculté théologique D'Asbury, à Wilmore dans le Kentucky, nous montre á partir d'étude de cas bibliques et dans la vie courante que les chrétiens peuvent être déprimés comme de grands serviteurs de Dieu dans la Bible et que c'est un mythe de croire toujours que la dépression est signe de péché et la personne qui a le Saint- Esprit ne doit pas être déprimée.[65] Pour lui, <<La dépression est liée á la structure de la personnalité, á la construction physique, á la chimie du corps, aux fonctions glandulaires, aux habitudes émotionnelles et aux sentiments-concepts acquis. >>[66]

Selon lui, la dépression provient de notre incapacité à considérer avec réalisme notre rapport avec elle. <<La dépression peut provenir de sources extérieures au domaine purement spirituel. Elle s'installe parce que quelque chose a mal tourné, peut-être au niveau physique ou dans l'équilibre des émotions et de la personnalité. Par la suite même la vie spirituelle s'en trouve affectée. >> [67]

Pour Seamands, le premier pas dans la guérison de la dépression, c'est de reconnaître notre tempérament et d'accepter notre personnalité : s'accepter tel que l'on est, reconnaissant honnêtement nos sentiments de dépression. Il décèle trois réactions primaires qui conduisent à la dépression : l'indécision, c'est -á- dire votre

---

[65]David A. Seamands, *Guérisons de Blessures Emotionnelles* (Marne la Vallée Cedex2, France : Edition Farel, 3 éd., 2004), 120-124.

[66]Seamands, *Guérisons de Blessures Emotionnelles*, 124.

[67]Seamands, *Guérisons de Blessures Emotionnelles*, 125.

tendance à repousser une décision ; ensuite, la colère qui subsiste dans notre vie ; et enfin, l'injustice, sentiment profond de vouloir redresser les torts du monde, de corriger les choses ou d'ôter les mauvaises herbes.

Comment réagir à la dépression selon Seamands? Se basant sur ces propres expériences et de celles de Martin Luther, il suggère au déprimé d'éviter d'être seul, de rechercher de l'aide, chanter, faire de la musique, louer et rendre grâce a Dieu. Il cite 48 psaumes parmi les 150 que le déprimé peut lire á haute voix et se reposer avec confiance dans la présence de L'Esprit de Dieu qui est notre consolateur permanent.

Ce livre est pratique et est très recommandable aux pasteurs qui sont parfois désarmés en face des problèmes émotionnels des chrétiens. Comme ce fut le cas de David Seamands qui le témoigne dans la préface du livre : <<Très vite dans le cadre de mon expérience pastorale, j'ai constaté mon incapacité á aider deux groupes de personnes au moyen des ministères traditionnels de l'église>>. Il s'agit pour l'auteur d'une part, des <<chrétiens qui se perdaient dans la futilité et le manque de confiance en la puissance divine>> ; et d'autre part, de ceux -là qui sombrent dans l'illusion en réprimant leurs sentiments intimes et en refusant <<d'admettre que quelque chose pouvait aller vraiment mal. >>[68]

---

[68]David A. Seamands, *Guérisons de Blessures Emotionnelles* (Marne la Vallée Cedex2, France : Edition Farel, 3 éd., 2004), 3.

Dr Quentin Hyder psychiatre a écrit "Notre santé mentale/ point de vue chrétien sur la psychiatrie". Dans ce livre il distingue plusieurs types de dépression [69]

-**La dépression momentanée** des personnes normales (humeur dépressive ou cafard) qui peut durer quelques jours et qui peut être résolu par l'activité et le contact humain

- La **dépression nerveuse** ou réactionnelle qui provient de circonstances fâcheuses, comme deuil, maladie grave, et faillite, etc. Elle peut durer plusieurs semaines au point que le déprimé se sent incapable de faire quoique ce soit et peut même se replier sur lui-même en évitant les autres.

-La **dépression profonde** du psychotique aux tendances suicidaires caractérisées par un désordre intellectuel, hallucination, délire, ou perte de contact avec la réalité.

Pour Hyder, le traitement de la dépression varie avec la gravité. Pour la dépression psychotique le malade a besoin d'être traité aux électrochocs et a besoin d'être hospitalisé. Ecrit –il :

> Les malades moins atteints peuvent être soignés chez eux grâce á des remèdes spécifiques et de courtes séances de psychothérapie. Le traitement consiste à s'abstenir de sympathie et d'attendrissement: il faut secouer le malade, pour qu'il se réadapte à la vie en société. Il faut le brusquer en douceur même si cela semble paradoxal, et il ira mieux : forcé de réagir, il ne restera plus passif et pourra reprendre contact avec les autres. Bien sûr, on doit le soutenir et l'encourager. Des images d'espoir, de succès à venir lui seront offerts, mobiliseront son attention et ses pensées-et non le souvenir des échecs passés.

---

[69]Quentin Hyder, *Notre Santé Mentale, Point de vue Chrétien sur la Psychiatrie* (Guebwiller : Ligue pour la Lecture de la Bible ,1980), 69.

> ...La famille, les amis intimes peuvent être d'une aide précieuse dans le succès du traitement. On ne s'apitoiera pas à l'excès sur le malade ; on cherchera plutôt à l'encourager de façon positive ; on l'écoutera avec sympathie s'il veut parler de ses problèmes ; mais en même temps, on lui rappellera qu'il doit garder le contact avec les autres et s'occuper de façon agréable et intéressante. Il faudra l'aider à reprendre ses contacts et ses activités, en évitant d'engager avec lui de longues discussions centrées sur lui-même. On l'incitera à penser davantage aux autres à fin qu'il soit lui-même au service de son entourage. [70]

Pour les besoins de notre étude, nous pouvons considérer ces trois types que nous pouvons rencontrer dans les églises : la dépression momentanée, la dépression nerveuse ou réactionnelle et la dépression profonde ou psychotique.

Dans les cahiers de l'école pastorale, Andrea Paye a écrit un article intitulé l'accueil de handicaps mentaux dans les églises. C'est un article qui mérite notre attention. Pour le Dr Andrea Paye[71], deux symptômes de base pour la dépression, l'humeur dépressive et la diminution de l'intérêt porté aux choses qui font plaisir d'habitude. Il distingue :

1. L'humeur dépressive brève que nous ressentons de temps en temps, les sentiments de tristesse de désappointement ou de frustrations que nous pouvons expérimenter et qui peut durer quelques minutes ou quelques jours.

2. La dépression cliniquement diagnostiquée par un professionnel qui est plus sérieuse et qui peut durer des semaines, des mois et même des années.

---

[70]Quentin Hyder, *Notre Santé Mentale, Point de Vue Chrétien sur la Psychiatrie* (Guebwiller : Ligue pour la Lecture de la Bible ,1980), 72-73.

[71]Andrea Paye, "Aumônerie en Psychiatrie. "L'Accueil *des Handicapés Mentaux dans les Eglises. Les Cahiers de l'Ecole Pastorale*, Croire –Publication (hors-série, No10) : 69.

Pour lui, généralement on tient compte de plusieurs symptômes dans la description du type de dépression : humeur, pensée, comportement, aspect physique, anxiété. En matière de Traitement, Paye a mis l'accent sur la visite des personnes qui sont gravement déprimés et dont le traitement est difficile eu égard au comportement du déprimé qui refuse parfois de l'aide. Écrit-il :

> Beaucoup de personnes vivent une perte d'intérêt et de plaisir, et dans ce contexte, même notre visite ne semblera pas forcément faire (ou ne fera pas du tout) plaisir. C'est une situation difficile à vivre car on peut avoir l'impression d'être inutile, voire de perdre du temps. Parfois la culpabilité de ces malades est tellement grande qu'ils estiment qu'ils ne méritent pas qu'on perde du temps avec eux et ils resteront fermés pour que vous ne veniez plus leur donner de votre temps, ils ont une mauvaise image d'eux -mêmes qu'ils ne s'autorisent rien qui leur fasse un tant soit peu plaisir.[72]

Cet article nous montre que le pasteur peut rencontrer de tel cas dans les églises et malgré leur réticence á trouver de l'aide, ces gens ont besoin tout de même de la compréhension du pasteur.

Un pasteur, professeur et écrivain haïtien, **le Dr Jules Casséus**[73] a écrit plusieurs ouvrages dont ''Psychologie Pastorale''. Avec ce livre ,Il se proposait de placer entre les mains de leaders évangéliques, laïcs, pasteurs et étudiants en théologie en particulier, un outil de travail qui peut les aider á sauver plus d'un des catastrophes que peuvent occasionner les conditions de troubles psychologiques et de névroses non traitées. Pour y arriver, il montre ce que le pasteur doit, entre autres, savoir sur l'organisation et le

---

[72]Andrea Paye, ''Aumônerie en Psychiatrie. ''L'Accueil *des Handicapés Mentaux dans les Eglises. Les Cahiers de l'Ecole Pastorale*, Croire –Publication (Hors-série, No 10) : 69.

[73]Dr Jules Casséus, *La Psychologie Pastorale* (Port-au-Prince, Haïti : La Presse Evangélique, 1996) ,135-137.

développement de la personnalité et ce qu'il peut faire en changeant la personnalité par la motivation, en employant le christianisme comme centre de ralliement et en utilisant des méthodes spécialisées de diagnostics.

Il suggère au pasteur plusieurs méthodes en matière de cure d'âme.

-Méthode directe qui consiste á poser des questions au patient pour recueillir des données afin de prodiguer des conseils.

-Méthode non directive qui consiste à laisser parler le patient.

- Méthode qui consiste à offrir de façon temporaire un appui, un soulagement ou un appui à l'individu pour lui permettre de remonter le courant.

-Le pasteur peut utiliser la méthode de confrontation qui consiste á porter l'individu á faire face á la réalité aussi dure soit-elle.

-Le pasteur peut informer et orienter le patient qui parfois est indécise et désorientée.

-Le pasteur peut être dans l'obligation de confier le patient à un spécialiste.

Le pasteur peut impliquer le patient dans une dynamique de groupe (méthode psychodrame ou sociodrame où il peut trouver encouragement, conseil et soutien mutuel : adoration, prière.

Dr Casséus en ce sens a fait un travail de pionnier en mettant á la portée des leaders évangéliques un ouvrage qui peut les guider dans la prise en charge des malades mentaux en Haïti. Toutefois, il n'a pas pointé du doigt le problème de la dépression en particulier mais nous offre des pistes de prise en charge dans la quête de santé mentale des chrétiens déprimés en Haïti.

L'importance et particularité de la recherche sur la prise en charge des chrétiens évangéliques déprimés en Haïti.

D'abord, la dépression est le symptôme de problème mental qui frappe généralement les haïtiens et en particulier les chrétiens haïtiens. L'existence de beaucoup de cas déprimés dans les églises est à désirer. Les nombreux cas que nous côtoyons dans notre ministère méritent notre attention. Les pasteurs font face á tout type de dépression : momentanée, réactionnelle ou nerveuse, psychotique á tendance suicidaire.

Ensuite, la pratique courante d'identifier les symptômes et de la prise en charge ne sont pas toujours efficaces. Car les pasteurs, pour la plupart, ne sont pas toujours bien équipés pour conseiller les déprimés. C'est pourquoi la collaboration avec les professionnels de la santé s'avère nécessaire. En effet les recherches sur les histoires de collaboration de MacMinn et ses associés ont montré que cette collaboration est possible. Ecrivent-ils:

> Some of the stories of psychologists and clergy working together have happy endings, and some do not. Twenty psychologists and clergy who work together well were interviewed, and 94 clergy (53% response rate) and 145 psychologists (76% response rate) were surveyed. A 2-tiered schema for working well with clergy is proposed. Basic collaborative qualifications, such as respect for clergy and communication with clergy as needed, should be considered minimal competence for all professional psychologists. Additional qualifications, such as awareness of religious spirituality and shared values, are necessary for more advanced forms of collaboration. [74]

---

[74] Mark R. MacMinn, Daniel C. Aikins, and R. Allen Lish," Basic and Advanced Competence in Collaborating With Clergy. Professional Psychology: Research and Practice" the *American Psychological Association, Inc.*, Vol. 34, No. 2, (2003):197–202.

(certaines des histoires de psychologue et de clergé travaillant en collaboration ont d'heureux résultats tandis que d'autres n'en ont pas. 20 psychologues et clergés qui travaillent bien ensemble ont été interviewés, et 94 clergés(53% des réponses) et 145 psychologues (76%) ont été enquêtés...les qualifications de base de la collaboration telles que respect pour le clergé et la communication avec le clergé étaient nécessaires, et devraient être considérés comme une compétence minimale pour tout psychologue professionnel. Des qualifications additionnelles comme la connaissance de la spiritualité religieuse et des valeurs communes sont nécessaires pour plus de formes de collaboration avancée.)

De plus, le pasteur est là pour prendre soin des troupeaux á tous les points de vue selon les recommandations bibliques. À coté des membres de la famille, le pasteur est le principal concerné quand un fidèle est atteint de trouble mental en Haïti.

Aussi, les mythes qui entourent le problème de la maladie mentale en Haïti mérite qu'on y prête plus d'attention et surtout chez les chrétiens et les problèmes de stigmatisation qui en découlent. Enfin, la littérature haïtienne dans la prise en charge de chrétiens déprimés est à l'état embryonnaire. Peu de livres sont écrits, peu ou pas de recherches sont faites dans ce domaine.

En somme, ces raisons montrent qu'une recherche sur le comment le pasteur peut remédier á la dépression des fidèles s'avère nécessaire. Cette étude veut contribuer á l'amélioration des conditions de santé chez nos haïtiens en général et chez nos frères et sœurs en particulier. Elle veut mettre dans les mains des concernés des outils pouvant les aider à faire face avec les déprimés dans les églises afin qu'il puisse bien remplir leur mandat de paitre les troupeaux á la gloire de Dieu.

Conclusion

Les études diffèrent autour de la dépression du point de vue séculier et même du point de vue chrétien. Quant aux causes et aux traitements, au stade du débat et discussion nous adoptons une approche chrétienne de la théorie cognitive de dépression appliquée aux chrétiens évangéliques haïtiens dans le contexte haïtien. D'abord, le fidèle déprimé est avant tout un haïtien, il vit dans un contexte culturel, sa déprime ou sa dépression doit être comprise dans ce contexte. De plus, il est chrétien évangélique protestant, il adhère à des valeurs chrétiennes ; sa prise en charge doit être faite dans le cadre de ses valeurs et croyances chrétiennes. Donc, cela suppose une démarche chrétienne visant une prise en charge du corps, de l'âme et de l'esprit.

Le rôle du pasteur haïtien peut être d'impliquer le déprimé dans un processus où il change sa vision de lui-même, de son entourage, et de son projet d'avenir. Il utilise des techniques pour l'aider à changer de comportement en lui confiant des tâches à faire.

Le pasteur ne remplace pas les professionnels de la santé, mais collabore avec eux pour les cas cliniques qui le dépassent, tout en restant proche du déprimé avant, pendant, et après la déprime.

C'est ce que nous tenterons d'essayer à partir d'une **étude de cas** qui est l'objet du prochain chapitre.

CHAPITRE IV : L'ETUDE DE CAS CONCERNANT LA PRISE EN CHARGE D'UNE CHRETIENNE EVANGELIQUE DEPRIMEE EN HAITI.

Introduction.

Le présent chapitre fait suite à la problématique de la dépression dans les églises, aux fondements bibliques et théologiques de la dépression et à la revue de la littérature autour de la dépression et de sa prise en charge dans le milieu haïtien. Il s'agit ensuite d'explorer dans le contexte haïtien comment le pasteur peut faire une prise en charge d'un fidèle déprimé. Pour y arriver nous avons envisagé une étude de cas d'une personne déprimée faisant partie d'une église évangélique dans le milieu haïtien. En tout premier lieu, nous avions fait ressortir la méthodologie de la recherche et les raisons pour lesquelles nous avions fait le choix et nous avons décrit tout le processus de la méthode et comment nous parvenons à expérimenter la question de recherche.

Conception du projet de recherche.

-Description et type de méthode de recherche.

Comment un pasteur peut-il aider un chrétien évangélique haïtien à faire face à sa déprime ? En vue de répondre à notre question de recherche, nous avions opté pour une étude de cas (monographie). Elle consiste à étudier le comportement précis d'un individu comme objet d'étude. Pour les besoins de l'étude, il s'agit d'une personne déprimée connue comme chrétienne, faisant partie d'une église évangélique en Haïti.

La recherche est d'ordre qualitatif. Selon Mcleod cité par Swinton et Mowat : <<Qualitative research is a process of careful, rigorous inquiry into aspects of social world. It produces formal statements or conceptual frameworks that provide new ways of understanding the world, and therefore comprises knowledge that is practically useful for those who work with issues around learning and adjustment to the pressures and demands of the social world. >>[1] (La recherche qualitative est un processus d'enquête minutieuse et rigoureuse dans les aspects du monde social. Elle produit des rapports formels ou des cadres théoriques qui fournissent de nouvelles façons de comprendre le monde, et elle comprend aussi de la connaissance qui est pratiquement utile pour ceux qui travaillent avec les questions autour de l'apprentissage et de l'adaptation aux pressions et exigences du monde social).

Ainsi dit, notre recherche vise à explorer une nouvelle façon d'aider un déprimé à regagner sa santé mentale. En effet, elle consiste à recueillir des informations, de témoignage de la participante. Par son intention, elle est une recherche appliquée; car, elle compte à apporter des éclaircissements (éclairages nouveaux) sur les pratiques des pasteurs au niveau des prises en charge des chrétiens déprimés dans les églises évangéliques haïtiennes. Par sa visée, elle est descriptive, car elle veut décrire la manière dont un pasteur peut aider en matière de prise en charge dans le contexte haïtien.

---

[1]John Swinton et Harriet Mowat, Pratical Theology and Qualitative Research (London: SCM Press, 2006), 31.

-Raisons de la méthodologie de la recherche pour répondre à la question de recherche.

Nous avons choisi l'étude de cas pour répondre á la question de recherche parce qu'elle nous permet de mieux comprendre un déprimé et de suivre le processus d'aide. Elle permet aussi de mettre le pasteur en situation d'aide et le client en situation d'observation.

En effet, nous nous sommes inspirés de l'étude de cas (chapitre 8) de ''Coping with Depression''[2] de Siang-yang tan et John Orberg et de ''Strategic Pastoral Counseling'' du Dr David Berner[3], relaté dans leur livre et qui implique le pasteur et le déprimé dans une collaboration active et directive. Pour ce faire nous avions impliqué la participante dans des lectures de matériels utiles susceptibles de l'aider à faire face à sa dépression. A côté de la Bible, quatre documents ont été expérimentés avec la participante : le livre ''Bien se connaitre pour mieux vivre''[4] ; ceux de David A. Seamands, ''Guérison des blessures émotionnelles''[5] et ''Guérisons des souvenirs''[6], et

---

[2] Siang-Yang Tan et John Ortberg, Coping with Depression (Michigan: Bakerbooks, 2008), 103.

[3] David Berner, *Strategic Pastoral Counseling, a Short-Term Structural Model*, second edition (Michigan: Baker Academic, 2003).

[4] William Backus et Marie Chapian, *Bien se Connaitre pour Mieux Vivre* (La Begude de Mazenc : Empreinte Temps présent, 1988).

[5] David A. Seamands, Guérison des Blessures Emotionnelles (Marne la Vallée : Editions Farel, 2004).

[6] David A. Seamands, Guérisons des Souvenirs (La Begude de Mazenc : Editions empreintes, 1998).

le livre de Joanna Swinney[7] qui est le témoignage d'une femme qui a été guérie de sa dépression.

A notre connaissance, il n'y a pas d'étude de ce genre faite autour de la dépression dans le milieu haïtien. Une étude de cas nous permet d'une part, d'explorer une nouvelle manière pour le pasteur d'aider les déprimés dans le contexte haïtien et d'autre part, de mettre en lumière des pensées et des comportements qui pourraient être difficiles á être appréhendés par d'autres méthodes. De plus, la dépression, appelée de nos jours le mal du siècle, est une maladie courante même dans le milieu évangélique si l'on admet l'hypothèse unanimement admise sur chaque dix hommes, il y a un qui est déprimé et une femme sur cinq est sujette á la dépression.[8] Enfin, la question de recherche est importante pour le milieu évangélique haïtien, vu le rôle important qui est attribué au pasteur dans la communauté.

-Choix de l'échantillon.

Il s'agit pour l'étude d'avoir une personne en observation. La personne à l'étude fait partie d'une église évangélique de l'aire métropolitaine de Port-au-Prince, église dont la taille varie entre 100 à 150 membres baptisés. Elle est membre baptisée depuis plusieurs années. Elle est active à l'église comme faisant partie du groupe des dames et d'évangélisation.

---

[7]Joanna Swinney, *le Témoignage d'une Femme qui a été Guérie de sa Dépression* (Marne La vallée : Editions Farel, 2009).

[8]Pierrick Horde (Dir.) " Dépression-Statistiques">> *Santé –Médecine* (Juin 2014) :1-2 (consulté 28 Mars 2015), http : // www.commentcamarche.net.

Le client à l'étude est une dame. Nous avons choisi une dame parce que les femmes en général sont plus enclines à la dépression[9]. De plus, dans notre ministère de relation d'aide nous rencontrons plus le sexe féminin que le sexe masculin.

En raison des fréquentes situations difficiles qu'elle éprouve, le dévolu a été jeté sur elle parmi trois autres déprimés dont deux filles et un jeune homme avec qui nous avions eu des relations d'aide avant l'enquête. En effet, elle a été la première personne á être abordée pour participer á l'enquête. De plus, elle se sentait encore déprimée au moment de l'enquête alors que sa dépression n'a pas été cliniquement établie par un spécialiste de santé mentale. Donc, elle a accepté de participer volontairement, de collaborer á la recherche et elle a signé sans grandes réticences le formulaire de consentement après qu'elle eut été informée du but, des avantages et des inconvénients relatifs á la participation á l'enquête. Pour sa protection le nom du client, de ses proches et celui de son église ont été changés.

Conformément aux critères établis par la <<American Psychiatric Association>>[10] plusieurs symptômes de dépression ont été décelés chez la participante et qui ont duré plus de deux semaines sur elle. La participante a été effectivement déprimée, car elle

---

[9] In all cohorts and countries, women had more anxiety and mood disorders than men, and men had more externalizing and substance disorders than women. ... Cross-National Associations Between Gender and Mental Disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys, 2009. *Soraya Seedat, PhD; Kate Margaret Scott, PhD et.al.*

[10] DSM-V,American Psychiatric Association. National Alliance on Mental Illness Education, Training and Peer Support Center, consulté le 23 octobre 2015, http://www2.nami.org/Content/NavigationMenu/Intranet/Homefront/Criteria_Major_D_Episode.pdf.

était d'humeur dépressive et perdait intérêt pour certaines choses qui font plaisir. Tout d'abord, elle vivait longtemps avec le sentiment de tristesse. De plus, elle perdait de l'intérêt de vivre avec les autres, particulièrement ses proches. Elle avait peu d'intérêt pour la nourriture et parfois les fêtes ne l'intéressaient presque pas. Ensuite elle maigrissait beaucoup ou perdait de son poids et c'était facilement visible par les autres. De temps à autre elle se sentait facilement fatiguée et dormait difficilement la nuit. Elle perdait quelque fois sa mémoire et oubliait facilement et elle ne pouvait pas se concentrer sur ce qu'elle faisait. Le pire c'est qu'elle vivait avec le sentiment d'indignité ou de honte par rapport à ses proches parents.

Collecte des données et instrument d'enquête.

-Description de l'instrument : l'entrevue de recherche individuelle semi- structurée.

Pour collecter les informations, nous avions utilisé l'interview libre au cours de laquelle nous laissons au client le libre cours de sa parole. Elle consistait à poser des questions ouvertes au client pour exprimer ce qu'il ressentait. De temps en temps nous intervenons pour fixer et clarifier les idées. Il s'agit d'une entrevue de recherche avant d'être une entrevue thérapeutique. En effet c'est le pasteur qui demandait l'entrevue même lorsque qu'auparavant des relations d'aide avec le client existaient déjà, car l'entrevue rentre dans le cadre d'un projet de recherche qui met en évidence la manière dont le pasteur peut aider un fidèle déprimé.

-Administration de l'entrevue

Généralement les séances de counseling durent en moyenne 60 minutes. L'entrevue est administrée dans une ambiance de confiance, de respect mutuel et de confidentialité. Au préalable un formulaire de consentement en double exemplaire a été signé entre le pasteur et le client pour le processus de relation d'aide sans une tierce personne. Puisqu'il s'agit d'une femme nous avions pris toutes les dispositions pour que l'interview se déroule dans un climat de confiance, de courtoisie, et de respect du sexe opposé.

Les entrevues ont été déroulées pour la plupart avec une grille ou un plan contenant les grands thèmes abordés. Avec la permission du client nous avions pris des notes et enregistré les informations sur magnétophone. En plus des expressions verbales nous avions tenu compte des expressions du visage, du corps, des gestes du client.

Nous avions utilisé la méthode de thérapie cognitive á partir de laquelle nous corrigeons les pensées négatives de la déprimée á partir des tâches á accomplir. Toutefois des appels téléphoniques sont utilisés pour clarifier au besoin certains points. Les données sur support- papier ont été prises sur un nom différent du client pour préserver l'identité. Les informations enregistrées sur support électronique sont soigneusement protégées et difficilement accessibles á d'autres.

-Questions de l'interview.

Les questions de l'entrevue sont des questions ouvertes. Le pasteur pose des questions et le client répond ouvertement aux questions. Le client a eu tout son temps pour exprimer sa pensée. Toutefois, le pasteur pose des questions de reformulation, de clarification et fait un résumé à la fin pour faire le point avec le client avant de formuler des conseils et des recommandations. A titre d'exemples voici quelques questions :

Pasteur : Parlez-moi de votre vie spirituelle ou de votre expérience avec Dieu ?

Pasteur : Il est clair dans le passé et aujourd'hui encore vous n'avez pas la tendance de mettre fin á votre vie sous le poids des circonstances. Mais auriez- vous l'amabilité de me contacter si à l'avenir vous pensez á vous suicider?

-Les sessions.

Au départ 5 sessions de 60 minutes à intervalles d'une semaine ont été prévues. Cependant parfois certaines séances dépassent les 60 minutes et deux séances ont été en parties perturbées pour des raisons de retard. Ce qui fait que l'enquête a été réalisée sur au moins 6 sessions et a duré environ trois mois á peu près.

Analyse des données.

<<Analysis is a process of breaking down the data and thematizing it in ways which draw out the meanings hidden within the text. Analyzing the data begins at the initial point of collecting the data. >>[11] (L'analyse est un processus de décomposition et

---

[11]John Swinton et Harriet Mowat, *Practical Theology and Qualitative Research* (London: SCM Press, 2006), 57.

de thématisation des données qui fait ressortir les sens cachés d'un texte. L'analyse commence avec le début de la collecte des données)

Les données sont analysées à partir de la méthode "Analyse de contenu"des informations ou témoignages recueillies à partir de prises de note ou enregistrement suivant une grille d'analyse. Les données enregistrées sont retranscrites sur ordinateur puis analysées.

Les détails importants pour les besoins de la recherche ont été retenus et rapportés avec quelques commentaires. Au lieu de mettre les questions en appendice nous avions de préférence inséré les entretiens dans le corps du texte. Nous avions regroupés les idées par thème en fonction de la variable dépendante, l'état de dépression de Jeanne et aussi en relation avec la variable indépendante qui est la prise en charge par le pasteur. Nous avions gardé la chronologie des sessions.

Conformément à ce que devrait être la posture d'un pasteur dans une prise en charge, le pasteur a bâti une grille d'évaluation ou d'analyse pour décrire et analyser son comportement dans le processus de prise en charge, et l'évolution de l'état du déprimé tout au long de l'enquête. Pour rester le plus objectif que possible dans le rôle d'enquêteur, le pasteur essaie dans l'analyse de son comportement de s'accrocher à la grille d'observation qui est reproduite en annexe. Certes, le pasteur en tant que chercheur ne prétend pas satisfaire à toutes les exigences de la grille préétablie. En ce qui concerne le comportement de notre informatrice, autant que faire se peut nous avions essayé de reproduire fidèlement ses propos et gestes par souci d'objectivité.

-L'expérience du pasteur.

Cette expérience a été une occasion pour le pasteur de conduire des séances de prise en charge plus méthodiquement et de mettre tout son savoir-faire, par la grâce de Dieu, pour faire face á sa dépression d'une fidèle á partir de la vision chrétienne de la théorie cognitive. C'était une opportunité aussi de connaitre l'ampleur de la dépression à l'église et une confirmation du rôle primordial du pasteur dans la prise en charge. C'était enfin, un moyen pour le pasteur de prouver son objectivité tout au long du processus de la recherche. En somme la connaissance du pasteur a été plus murie pour faire face à d'autres cas á l'avenir.

L'étude de cas : Jeanne la déprimée.

-Contexte de la dépression de Jeanne.

Jeanne, une éducatrice de carrière est née dans une famille chrétienne stricte de traditions évangéliques de plusieurs enfants. Elle a grandi dans une église évangélique de l'aire métropolitaine de Port-au- Prince, où elle a été très active depuis son enfance avec ses parents.

A 33 ans, elle s'est mariée avec George. De leur union sont nés deux enfants. Peu de temps après leur mariage, George s'est séparé de Jeanne et vit avec une autre femme. Et depuis plus de 10 ans Jeanne vit seule avec les deux enfants qui sont à sa charge.

Le pasteur de l'église rencontra George qui lui confia qu'il s'est séparé de Jeanne pour incompatibilité de caractère et qu'il ne voulait plus l'avoir comme femme parce que Jeanne aimait ses parents plus que lui. Mais à plusieurs reprises Jeanne tenta de recourir au tribunal pour que son mari prenne en charge les enfants. George a confié au pasteur que le tribunal lui a donné gain de cause parce que Jeanne avait tenté une action en divorce contre lui. Ce que Jeanne a démenti.

Par ailleurs Jeanne travaillait dans une école. Elle a été révoquée sans compensation. On pensait qu'elle n'était pas qualifiée pour diriger l'école et elle a été remplacée par son cousin André. Un conflit s'était engagé entre eux au point que Jeanne est allé retrouver sa compensation par devant un juge au tribunal. Depuis toujours elle espérait retourner à l'école pour prendre la direction de l'école. Mais entre temps elle a fondée une école de jardin d'enfants dans la communauté. Après 3 années, l'école a fermé ses portes. Jeanne est tombée encore au chômage.

Elle a été embauchée dans une école comme instructrice, mais cela n'a pas duré parce que, selon elle, l'école n'avait pas assez de moyen pour la rémunérer. Dans son voisinage Jeanne a eu des conflits terriens avec ses voisins immédiats qui font partie de la même congrégation religieuse. A cause de ce conflit et des menaces qu'elle dit recevoir, elle vit dans la crainte d'être kidnappée ou tuée. Probablement une certaine anxiété s'installe chez Jeanne, elle a un sentiment d'appréhension de certain danger, elle vit avec une crainte irréaliste, irrationnelle.

Le comité de l'église sous la direction du pasteur tenta de trouver la paix entre les deux familles. Mais pour elle, personne ne peut résoudre ses problèmes et c'est pourquoi, elle prie et jeûne souvent. Pendant ses déboires, Jeanne a perdu son père et quelques années plus tard, sa mère. Dans la communauté aussi bien á l'église certains pensent que Jeanne est une trouble fête et a besoin d'une prise en charge psychologique. En effet elle a subi des épisodes de pertes (mort de ses parents, séparation, perte de son travail, perte des amitiés) comme le confirme les Johnson que l'humeur dépressive de Jeanne peut être considérée comme un signe de problème psychiatrique.[12]

-Symptômes de la dépression de Jeanne.

Dans ce contexte de famille brisée, de chômage, de conflit avec ses proches á l'église et dans le voisinage de temps en temps Jeanne est tombée malade : amaigrissement, migraine, forte douleur dans son corps ; et elle fréquente souvent les médecins. Sur le plan mental, elle se sent abandonnée et mène une vie de tristesse et pense que sa vie est menacée.

-Causes de la dépression.

Généralement la dépression est causée par plusieurs facteurs : génétique, biochimique expérience du passé, modèle de pensée de culpabilité et situations

---

[12]W. Brad Johnson et William L. Johnson, *The Pastor's Guide to Psychological Disorders and Treatments* (New York London: Routledge, 2000), 18.

stressantes comme des pertes.[13] Les causes de la dépression de Jeanne se trouvent dans l'échec de sa relation conjugale, sa perte d'emploi et l'abandon de ses proches. Des recherches ont démontré que les enfants ayant vécu chez des parents déprimés courent le risque de souffrir de la dépression dans leur vie. De plus le déséquilibre des neurotransmetteurs dans le cerveau peut conduire à la dépression et enfin la recherche provenant de la psychologie cognitive a démontré que les personnes déprimées ont fait des évaluations excessives d'eux-mêmes, de leurs environnements et de leur avenir. [14] Nous n'avions pas pu établir que de leur vivant les parents de Jeanne ont été déprimés et que sa dépression aurait été de source génétique ou parentale.

-Conséquences de la dépression.

Jeanne tombe malade souvent, sa fille est atteinte d'une crise. Elle était en conflit avec plusieures familles ; á l'église, elle est perçue comme une personne qui a un problème mental et en conséquence, elle y est victime de stigmatisation. L'autre conséquence importante, ce sont les problèmes avec son occupation. En effet elle a des difficultés à garder un emploi stable (métier) ; son établissement scolaire a fait faillite après trois ans, et elle a été révoquée à un autre établissement où elle a été embauchée.

---

[13]Johnson et Johnson, *The Pastor's Guide to Psychological Disorders and Treatments*, 19.

[14] W. Brad Johnson et William L. Johnson, *The Pastor's Guide to Psychological Disorders and Treatments* (New York London: Routledge, 2000), 19.

-Prise en charge de Jeanne par le pasteur avant l'enquête.

De temps à autre le pasteur a eu des entretiens avec Jeanne qui lui expose sa situation. Le pasteur prie pour elle et lui conseille parfois de voir un ami médecin interniste qui peut s'occuper de ses problèmes physiques et qui peut la déférer à un psychologue si besoin est.

C'est elle volontairement qui a choisi d'être participante à la recherche sur la dépression et avec qui le pasteur a eu des entretiens plus en profondeur pour la prise en charge des chrétiens déprimés en Haïti.

Prise en charge de Jeanne par le pasteur au cours de l'enquête.

-La sévérité et du type de dépression de Jeanne.

Après avoir trouvé le consentement de Jeanne nous avions fixé un rendez-vous pour le processus de relation d'aide. Le jour est arrivé, elle est venue avec quelques minutes de retard et s'est excusée parce qu'elle pensait que nous allions l'appeler au téléphone pour confirmer le rendez-vous puisqu'il était question de grandes manifestations politiques dans les rues de Port-au- Prince ce jour-là. Arrivée à notre bureau nous avions commencé la séance par la prière et avions remis au Seigneur le moment que nous allions passer ensemble. Au départ nous avions fixé avec elle que nous aurons au moins cinq séances de counseling. Apres avoir réalisé la première séance nous avions identifié que Jeanne fait face au moment a une dépression modérée et qu'elle n'est pas encline au suicide.

Pasteur : Bonsoir Jeanne, je suis content de vous voir et pour le fait que vous répondez á notre rendez-vous. Je sais que vous vivez déjà des situations difficiles. Vu les difficultés que vous connaissez dans la vie est-ce qu'il vous arrive de passer par des moments de dépression ?

Jeanne : Bonsoir pasteur! Certainement j'ai fait face á beaucoup de difficultés dans la vie et effectivement j'ai connu plusieurs périodes de dépression, certaine fois ma santé physique est affectée et d'autres fois je ne me sens pas bien mentalement et je suis d'humeur triste et parfois troublée.

Pasteur : Pouvez-vous qualifier votre état dépressif sur une échelle de 0 á 100, autrement dit á quel niveau vous vous sentiez déprimée ?

Jeanne : Il est difficile de chiffrer mes dépressions dans le passé. Car la plupart d'entre elles sont passagères et ne durent pas longtemps et selon les circonstances je suis plus déprimée et le niveau le plus haut peut être de l'ordre de 80 quand je faisais face aux moments les plus difficiles de ma vie.

Pasteur : Vous aviez connu des moments de dépression dans ta vie et le plus haut est de l'ordre de 80, n'est-ce-pas ? Mais présentement, c'est-à-dire au moment où nous parlons, êtes-vous déprimée et comment vous pouvez la qualifier ?

Jeanne : Une chose est sûre, c'est que je me sens encore déprimée mais pas au même niveau qu'avant. Toutefois c'est encore difficile de chiffrer mon état dépressif.

Pasteur : Est-ce que maintenant vous connaissez une dépression simple, modérée ou grave ?

Jeanne : Disons ma dépression est plutôt modérée de l'ordre de 50 parce que je connais encore certaines difficultés dans ma vie.

Pasteur : Lorsque vous traversez les moments difficiles dans votre vie est-ce que vous pensez à vous suicider ? Ou à la mort ?

Jeanne : Non je n'ai pas envie de me suicider car je suis chrétienne. Mais cela n'empêche pas de poser à Dieu cette question : pourquoi vous me laissez passer ou endurer des situations fâcheuses ?

Même quand je n'ai pas envie de me suicider mais il m'arrive plusieurs fois de vouloir que Dieu prenne ma vie pour ne plus vivre les situations difficiles. Car il y a des chants qui m'incitent à aller auprès de Dieu et ce serait préférable pour moi. Par exemple ce cantique créole du recueil des chants d'Espérance au numéro 2 de la section créole : << Lè lavi mwen va fini e mwen janmbe rivye a...>> (Quand ma vie aura terminé et je traverserai la rivière...)

D'autres chants parfois me réconfortent et l'un d'entre eux que je découvre ces derniers temps qui m'aident beaucoup avec les enfants : ''La foi fait tomber sous nos yeux les plus fortes murailles.''[15]

---

[15]Union Evangélique Baptiste d'Haïti(UEBH), *Recueil des Chants d'Espérance* (Port-au-Prince : Presse Evangélique),# 124.

Il m'arrive aussi d'être réconforté par l'histoire du pari d'Eli avec les prophètes de Baal et aussi de l'histoire de Jérémie avec ses lamentations devant Dieu.

Pasteur : Il est clair dans le passé et aujourd'hui encore vous n'avez pas la tendance de mettre fin á votre vie sous le poids des circonstances. Mais auriez- vous l'amabilité de me contacter si à l' avenir vous pensez à vous suicider?

Jeanne. : Je ne crois pas pasteur que j'aurais cette tendance, il n'est pas toujours facile pour un vrai chrétien de l'avoir et d'autant plus je ne nourris pas mes pensées avec l'idée de suicide. Ce á quoi on pense fréquemment, on peut finalement arriver à l'accomplir.

Pasteur. Au cas vous auriez cette idée et que je ne serais pas disponible en ce moment, je vous conseillerais d'en parler à vos enfants ou à un proche a qui vous faites confiance tel : un voisin, un leader de l'église, un autre membre du corps pastoral, un ami.

Vous pouvez même contacter un centre médical le plus proche ou contacter votre médecin. S'il y a lieu, appelez la Police et dites-lui que vous pensez à mettre fin à votre vie et dans le meilleur des cas parlez à Dieu de votre intention de vous suicider. Vous pouvez même psalmodier le nom de Dieu et chanter des cantiques spirituels vous rappelant l'amour de Dieu pour vous et la manifestation de sa bonté envers vous dans le passé. Essayez donc de compter les bienfaits de Dieu à votre égard comme il est dit dans ce cantique :

Quand le vol de la tempête

Vient assombrir ton ciel bleu,

Au lieu de baisser la tête,

Compte les bienfaits de Dieu.

……………………………………………

Et tu verras en adorant

Combien le nombre en est grand.[16]

-La vision négative de Jeanne vis-à-vis d'elle-même : une honte pour sa famille.

Après avoir exploré la sévérité et le type de dépression chez Jeanne, nous avions pu découvrir encore dans la première séance que les antécédents familiaux ont des incidences sur la dépression de Jeanne. En effet elle a vécu dans une famille où régnaient l'ordre, l'harmonie et la discipline, tandis que son mariage se termine par une séparation au point qu'elle vit avec un sentiment de honte. C'était donc une entorse á l'idéal de vie familiale qu'elle a connu chez ses parents.

Pasteur : Pouvez-vous me dire comment vous aviez vécu votre enfance et comment elle a rapport avec la situation que vous vivez dans votre vie adulte ?

---

[16]UEBH, *Recueil des Chants d'Esperance*, section française, au numéro 126, correspondant au numéro 45 Sur les ailes de la Foi, (Port-au- Prince, Haïti : Presse Evangélique, 1995).

Jeanne : J'ai vécu mon enfance dans une famille de plusieurs enfants, j'étais la dernière parmi les filles. Il y régnait l'ordre et la discipline, il y avait des principes et des autorités à respecter et l'harmonie existait entre mes parents et les enfants. Ceux-ci ne pouvaient pas faire ce qu'ils voulaient. Les plus jeunes enfants respectaient les enfants les plus âgés et ils étaient non seulement sous surveillance des parents mais aussi sous celles des ainés.

Je suis mariée á 33 ans et j'ai enfanté á 37 ans. Donc j'ai pris du temps avant de me lancer dans la vie conjugale. Et maintenant je vis seule avec mes deux enfants. Mon mariage est brisé alors que j'ai été le dernier enfant á être marié dans la famille. Donc pasteur :<<Je suis comme une honte dans la famille.>>

Pasteur : Donc vous vous considérez comme une honte pour la famille, n'est-ce pas ?

Jeanne : oui pasteur, c'est exact.

-La vision négative de Jeanne vis-à-vis de la bonté de Dieu.

Après avoir identifié cette pensée négative de Jeanne qui se considère comme <<une honte pour la famille>>, nous nous mettons á la recherche de sa vision de Dieu, á savoir comment il percevait Dieu dans sa déprime. Et nous avons découvert qu'elle reconnait la bonté de Dieu mais pour elle cette bonté est souvent voilée, eu égard aux difficultés multiples qu'elle a rencontrées dans sa vie. Pour conclure nous avions résumé et fait le point sur la séance avec Jeanne et lui recommande de lire le livre

"Bien se connaitre pour mieux vivre" [17]de Marie Chapian et William Backus et dans la prière nous remettons sa situation á la bienveillante attention de Dieu et prenons rendez-vous avec elle pour la deuxième séance.

Pasteur : Parlez-moi de votre vie spirituelle ou de votre expérience avec Dieu ?

Jeanne : Autrefois je pensais que Dieu était en partie responsable de ce qui m'est arrivé. Mais aujourd'hui je pourrais dire après avoir reçu des conseils, que Dieu a permis ma situation pour une raison quelconque que j'ignore.

Pasteur : Quand vous pensez à Dieu pendant que vous traversez les moments difficiles comment le voyez-vous ou quel attribut vous vient á l'esprit ?

Jeanne : Je sais que Dieu est bon. Mais sa bonté semble être voilée à mes yeux.

Pasteur : Vous dites que la bonté de Dieu est voilée, qu'est-ce que cela veut dire ?

Jeanne : Compte tenu des souffrances que j'ai endurées dans ma vie, je me demande parfois si Dieu est bon envers moi.

Pasteur : Jeanne, après tout ce que vous venez de nous confier en ce moment, en résumé , vous vous sentez encore déprimée et que vous n'avez pas envie de vous suicider et que la situation que vous vivez maintenant va à l'encontre de la vie de discipline que vous aviez connue dans l'enfance, au point que vous êtes une honte pour la famille et dans ce contexte vous questionnez Dieu sur sa bonté, n'est- ce -pas ?

---

[17]William Backus et Marie Chapian, *Bien se Connaitre pour Mieux Vivre* (La Bégude De Mazenc : Editions Empreintes Temps Présent, 1988).

Jeanne : C'est exact, pasteur.

Pasteur : Sur quoi voulez-vous que nous mettions l'accent la prochaine fois ?

Jeanne : Sur l'aide à apporter á une personne déprimée.

Pasteur : D'accord. Nous savons que la façon dont les gens pensent a un impact sur la manière dont ils se sentent et agissent. En effet une personne déprimée a souvent des pensées négatives d'elle-même, sur son entourage et sur son avenir. Aviez- vous l'habitude de lire ?

Jeanne : Je lis souvent ma Bible et d'autres livres et maintenant je suis en train de lire un livre que l'une de mes cousines m'avait offert et qui est titré : "Que ferait-Jésus á ma place "? [18]

Pasteur : En effet, c'est un très bon livre et c'est l'un de mes préférés. Je vous recommande aussi ce livre de William Backus et Marie Chapian : "Bien se connaitre pour mieux vivre" et sous –titré : "Etre vrai avec soi-même, un point de vue biblique".[19]

Jeanne : Merci pasteur.

Pasteur : Prions et remercions le Seigneur pour le moment et remettons nos prochaines rencontres á sa bienveillante attention.

---

[18]Ch. M. Sheldon, *Que ferait-Jésus á ma Place ?* (La Bégude de Mazenc : Editions CLC, 2009).

[19]William Backus et Marie Chapian, *Bien se Connaitre pour Mieux Vivre* (La Bégude de Mazenc : Editions Empreinte Temps Présent, 1988).

<<Seigneur, merci infiniment pour Jeanne qui accepte de déverser son cœur à nous. Tu connais déjà ce qui se passe dans sa vie. Nous remettons tout le processus d'aide à ta bienveillante attention. Qu'il te plaise Seigneur de nous diriger et de guérir ta servante pour ta plus grande gloire. Nous te prions au nom Jésus ton fils. Amen. >>

-L'influence des parents de Jeanne et de sa vie professionnelle dans sa dépression.

Nous avions eu une deuxième séance d'entretien avec Jeanne qui a duré environ 84 minutes et 47 secondes. Elle se porte principalement sur certaines pensées et sur le livre "Bien se connaitre pour Mieux vivre", (Editions Empreintes Temps Présent, 1988) et sur sa vie professionnelle. Nous avions pu établir le lien entre la dépression de Jeanne et les arrière-plans familiaux et professionnels. La perte de ses parents, l'abandon de ses proches comme son mari et à un certain moment celui de son frère sont les facteurs ou les contributeurs à sa dépression. Nous avions trouvé que son échec professionnel ou sa perte d'emploi la rend déprimée. Mais, le livre l'aide à surmonter ces situations déprimantes. En le lisant elle se voit dans le livre, comme si ceci a été écrit pour elle. Ainsi elle commence à rejeter les fausses convictions qu'elle avait de son entourage qu'elle rendait responsable de tous ses maux. Toutefois Jeanne reconnait que les blessures du passé ne s'effacent pas du jour au lendemain. C'est pourquoi á la fin de la séance nous lui avions suggéré de continuer avec la lecture du livre de Backus et Chapian.

Pasteur. : Comment le livre de Backus et Chapian t'a-t-il aidé ?

Jeanne : Je n'ai pas encore fini de lire le livre mais c'est un livre vraiment riche. C'est comme si le livre a été écrit pour moi, j'ai lu á peine 6 chapitres. Si je devais aider quelqu'un qui est déprimé, je lui aurais suggéré de lire le chapitre 4 á travers lequel je me vois.

Pasteur : Vous voulez parler du chapitre 4 pour orienter spécifiquement la personne.

Jeanne : Oui, je lui aurais recommandé de lire spécifiquement le chapitre 4 tout en l'accompagnant. Le chapitre permet de me faire revivre les pertes que j'ai subies : il parle de perte d'un être cher, de solitude, de problème, au foyer, de tristesse ...

Pasteur : Ce qui vous rend déprimé vous les retrouvez dans le livre, n'est ce pas ?

Jeanne : Oui, le livre rapporte mes situations déprimantes, clarifie quelques faits me concernant.

Pasteur : Voulez- vous les énumérer ?

Jeanne : Ma famille est brisée, mon mari m'a abandonnée, j'ai perdu ma mère et mon père, mes frères et mes sœurs m'ont abandonnée, j'ai perdu des amitiés...Je ne pensais pas que je pourrais me séparer si vite de mes êtres chers.

Pasteur : Vous parlez en particulier de votre mari.

Jeanne : Je parle de mon mari, de ma maman, de mon papa... Donc j'ai été choquée. Et de plus, mon enfant (ma fille ainée) a été frappée d'une crise en rapport avec tout cela.

J'étais arrivée à un certain moment où tout le monde m'avait abandonnée, même mon petit frère que j'ai aimé beaucoup et que mes enfants appréciaient car il était complice avec l'un de mes frères pour envoyer chercher ma mère qui était couchée malade chez moi. Donc j'ai été choquée... ainsi que ma fille aînée qui, quelque temps après, a fait une crise ; et elle m'a dit après trois jours : <<Maman, tu n'as personne.>>

Pasteur : Cette situation a été un choc pour toi aussi bien pour les enfants. Et c'est vraiment pénible la situation de solitude que vous décrivez là. En effet vous aviez lu le livre de Chapian et Backus, quelles pensées négatives le livre vous a demandé de changer face à cette situation qui vous a choquée ?

Jeanne : Le livre m'a suggéré de rejeter la colère. Car j'étais en colère contre ceux- là qui me font du tort.

Pasteur : N'y -a-t-il pas d'autres situations auxquelles vous faites face ?

Jeanne : Il y a des gens qui ont une mauvaise perception de moi : Ils pensent que je suis un <<loup garou>> (une sorcière). C'est cette injure que j'ai reçue un jour dans une réunion des dames. Etonnamment, on a peur de moi quand je suis avec les enfants, alors que je travaillais avec les enfants, j'aime les enfants, j'ai élevé et éduqué beaucoup d'enfants qui sont maintenant devenus grands. Ils sont vivants, ils peuvent témoigner le contraire.

J'ai rejeté ces accusations. Mais je suis encore déprimée parce qu'il y a des gens qui travaillent pour augmenter ma dépression. Je vis avec la conviction qu'il y a des gens qui ont peur de moi.

Pasteur : Comment réagissez –vous contre ces perceptions ?

Jeanne : Je les prends au sérieux et j'essaie de les surmonter.

Par ailleurs, je suis une professionnelle normalienne et auxiliaire ; je suis maintenant au chômage. Je n'arrive pas à accepter que je sois aux dépens des autres ou de vivre dans l'assistanat. Ça augmente ma dépression.

Ce qui me déprime davantage c'est que j'ai été révoquée sans raison valable dans une école que j'avais fait progresser alors que sous le leadership de celui qui était la cause de ma révocation, l'école régressait considérablement.

Pasteur : Avec quel sentiment vivez-vous cette situation ?

Jeanne : Un sentiment de remord.

Pasteur : Après avoir lu le livre, n'y a-t-il pas de pensées négatives qui méritent d'être changées dans votre vie ?

Jeanne : Certainement oui, mais il y a des choses qui ne s'effacent pas facilement dans mon esprit. Toutefois je travaille mon esprit pour surmonter les blessures du passé avec la lecture de la Parole de Dieu et la prière.

Pasteur : Je vous suggère de continuer avec la lecture du livre. A part cela, j'ai un livre qui peut vous aider avec les blessures du passé. C'est celui de David Seamands : "La guérison des blessures émotionnelles."[20] Je vais vous l'apporter au cours de la prochaine séance.

Nous avons clôturé la séance par la prière, prière faite par Jeanne qui a remercié Dieu pour ses bienfaits et a demandé à Dieu de la guérir et la grâce pour son ministère d'aide.

-L'antécédent conjugal sur la dépression de Jeanne.

Au cours de La troisième séance qui a duré plus de soixante minutes, après avoir recueilli le feed-back de Jeanne sur la lecture du livre, nous avions cherché la relation qui existe entre sa vie conjugale et sa dépression. En effet, Jeanne était mariée avec Georges, elle avait 33 ans, elle n'a pas vécu de très bons moments avec lui. Il y avait des différences énormes. Sur le plan spirituel Jeanne semblait être plus mâture que Georges. Sur le plan intellectuel, elle semblait plus avancée que lui. Sur le plan économique, Jeanne travaillait et Georges était au chômage. Il y avait d'énormes incompatibilités de caractère au point qu'ils sont devenus séparés très tôt après 3 ans de mariage. Au cours de cette session nous avions mis l'accent sur les difficultés de Jeanne dans sa vie conjugale qui l'a rendue si déprimée. Et nous avions essayé d'explorer si l'échec du mariage n'est pas lié à une quelconque influence maléfique

---

[20] David A. Seamands, *La Guérison des Blessures Emotionnelles* (La Bégude de Mazenc, France : Editions Empreintes, 1998).

comme il est de coutume dans certains cas dans le milieu haïtien. Jeanne ne minimise pas cette influence même s'il est difficile de l'établir. De plus, même à l'église Jeanne est victime de stigmatisation qui augmente parfois sa dépression. Mais avant tout nous avions remis la séance entre les mains de Dieu.

Pasteur : Merci Seigneur pour la journée et cette rencontre. Nous remettons à ta bienveillante attention notre sœur qui traverse des difficultés. Qu'il te plaise, Seigneur de faire sa prise en charge et de nous donner la possibilité de l'aider à surmonter les blessures de sa vie. Que tout soit fait pour ta gloire. Amen !

Pasteur : Où êtes- vous avec la lecture du livre et qu'est-ce que vous avez appris de nouveau à partir du livre ?

Jeanne : Je suis arrivée au chapitre 7 et j'apprends beaucoup de choses. Le livre nous demande de faire la différence entre les grands besoins et les nécessités.

Pasteur : Y a-t-il une ou des pensées négatives que vous aviez eues dans le passé et qui sont sur le point d'être changées á partir de la lecture du livre ?

Jeanne : J'ai toujours pensé que je ne serai jamais ce que j'ai été autrefois et je régresse beaucoup. Et je fais des efforts pour changer cette pensée.

Pasteur : N'est-ce pas que vous aviez connu un échec conjugal ? Comment expliquez-vous cela ?

Jeanne : Il y a au moins deux éléments. Sur le plan spirituel mon mari Georges était différent de moi car j'étais plus mâture que lui. Il lui arrive même de fréquenter le

<<hougan. >> (Prêtre du Vaudou). De plus mon conjoint avait une habitude de vivre seul avant le mariage alors que je vivais dans une famille. Ensuite sur le plan intellectuel, j'étais plus avancée que lui.

Pasteur : Combien d'années de mariage avez-vous vécu avec Georges ?

Jeanne : 3 ans et demi.

Pasteur : Dans l'une des rencontres que j'avais eues avec Georges en vue d'une éventuelle réconciliation avec toi, il m'avait confié que vous aimez vos parents plus que lui. Pouvez-vous confirmer sa déclaration ?

Jeanne : Effectivement, c'est lui qui devait savoir à quel point j'étais attachée à mes parents. C'est lui qui devait faire des efforts pour comprendre cela. Car j'ai été gâtée par mes proches. Mes frères avaient l'habitude d'acheter pour moi -même mes sous-vêtements.

Pasteur : Quand il a vu votre attachement avec vos parents, comment a-t-il réagi ?

Jeanne : Il avait des réticences pour me montrer lui-même ses parents. Je lui ai demandé de voir ses parents, il a refusé en maintes occasions.

Pasteur : En gros il y avait incompatibilité de caractère sur presque tous les plans.

Jeanne : Sur le plan économique nous étions aussi différents. Mais cela n'avait trop d'importance pour moi. Sur le plan spirituel, j'étais plus mâture que lui et sur le plan intellectuel j'étais plus avancée que lui.

Pasteur : Donc ces incompatibilités ont conduit á l'échec de votre mariage. Vous aviez déclaré dans notre premier entretien que vous avez été une honte pour la famille. Qu'est ce que vous voulez dire par là ?

Jeanne : Oui, je suis mariée à 33 ans. Je suis la dernière fille de la famille ; j'ai vécu ma jeunesse dans une famille idéale et voilà que ma vie conjugale tourne en cauchemar, alors que je vis encore dans la dépendance de ma famille. Qui pis est, je suis une professionnelle, mais je ne travaille pas et ce sont mes proches qui m'aident pour l'écolage des enfants.

Pasteur : Vous aviez dit tantôt que vous ne serez jamais ce que vous étiez autrefois, Mais sachez que Dieu n'a pas encore fini avec vous. Il ne vous abandonne jamais et il ne retire jamais son amour pour ses enfants comme vous. (Sophonie 3 :17) Cette situation d'échec que vous connaissez dans votre vie conjugale est-ce que vous pouvez la lier à une influence démoniaque ?

Jeanne : En partie oui, car le seul moyen Satan a utilisé pour me détruire, me décourager, c'est mon mariage. Dans le passé, il a fait plusieurs tentatives contre moi pour pouvoir m'atteindre : j'ai subi plusieurs persécutions dans mon enfance, j'ai subi trois opérations chirurgicales ; en m'infligeant une maladie surnaturelle, un monsieur avait tenté de me tuer pour une poule de race dominicaine que je possédais et qui était très convoitée á cause de la qualité de ses œufs. Après ma guérison par la grâce de Dieu, il témoigna sa mauvaise action et intention à ma marraine en déclarant que si je n'étais pas chrétienne, il aurait pu mettre fin à ma vie.

Pasteur : Aviez-vous reçu une menace autour de votre mariage ?

Jeanne : Oui, il y a quelqu'un qui disait : même si je suis mariée, mon mariage connaitrait des échecs. Il n'était pas converti mais ses parents convoitaient de trouver une fille pour lui parmi mes proches. De plus, ce qui paraissait drôle, le jour de mon mariage une tempête est abattue sur la zone et a jeté un gros arbre qui a obstrué complètement la route, n'était-ce pas la diligence des voisins venus á la rescousse mon mariage aurait pu être perturbé á cause de cela.

Par ailleurs, il semblerait que après le mariage, des démons auraient voulu visiter Georges á partir de ses proches parents, mais ils ont trouvé des résistances par le fait que Georges s'est marié avec moi, une chrétienne. Et les démons auraient déclaré si Georges restait attaché avec Jeanne, il mourrait dans la pauvreté. En effet, une tante de Georges lui avait demandé d'aller faire des sacrifices démoniaques (avec une poule et un coq) sur l'habitation de ses aïeux pour qu'il soit heureux et afin qu'il trouve un emploi… Ce que j'ai refusé. Et après 3ans et demi Dieu m'a donné une fille et un garçon. Peut être que si j'avais accepté je n'aurais pas eu ces deux enfants.

Pasteur : Vous sentez-vous coupable de l'échec de votre mariage avec Georges ?

Jeanne : A aucun moment je ne me sens pas coupable. Car je prie beaucoup pour demander á Dieu de m'éclairer sur la situation. Georges a laissé la maison de temps á autres. Il ne travaillait pas, il ne pouvait pas me donner de l'argent. Au cours de l'accouchement de mon fils, il ne m'a pas assisté. Quand il vient parfois, c'est pour se quereller avec moi et je dois l'avouer en deux occasions j'ai riposté. Mais j'ai supporté

tout cela, je répondais á mes besoins et Dieu m'avait toujours donné une bonne disposition pour le recevoir.

Pasteur : Comment cette situation vous a-t- elle déprimé ?

Jeanne : A mon âge je ne devais pas tomber dans cette affreuse situation, car j'ai reçu beaucoup d'offres. J'ai refusé l'offre d'une grande sœur qui avait tenté de me faire voyager á l'étranger pour me retirer dans cette situation. J'ai refusé les avances aussi d'un homme riche qui pouvait me retirer de ma solitude. Si je n'avais pas la crainte de Dieu je pourrais être une femme de rue ou une prostituée. Mais la Bible promet des récompenses pour ceux qui le craignent.

Pasteur : Cette idée que vous êtes une honte pour la famille est encore chez vous ?

Jeanne : Oui, pendant la période de séparation avec Georges j'ai perdu mon père, puis ma mère quelques années plus tard. Lors de leurs funérailles je ne dormais presque pas, je ne mangeais pas. Qui pis est, J'ai failli perdre mon fils nouveau -né à l'hôpital lors de mon accouchement alors que mon mari n'était pas là. Et si mon fils était mort mon mari paierait cela très cher.

Pasteur : Pensez-vous que votre dépression est due principalement à votre échec conjugal ?

Jeanne : Certainement, parce que certaines gens ne me respectent pas, et me méprisent quand ils voient que mon foyer est brisé et je vis seule en me débrouillant difficilement avec mes enfants.

Pasteur : Est –ce que á l'intérieur de l'église vous subissez aussi un certain mépris parmi les frères et sœurs?

Jeanne : Tout d'abord, á cause de ma situation actuelle je perds mes différentes positions á l'église. Ensuite il y a des femmes qui ont peur de moi car elles s'imaginent que je peux prendre leurs maris. Certaines femmes à l'église présument que je souhaite leur mort dans le but de vivre avec leur mari. D'autres déclarent que si je suis dans cet état c'est parce que je me comportais mal avec mon mari.

Pasteur : C'est une réalité que vous avez perdu votre père et votre mère et que votre vie conjugale a fait naufrage. En plus de cela, il y a ces mauvaises intentions qu'on vous prête et qui augmentent votre dépression. Donc vous vous sentez profondément blessée dans votre âme.

Mais sachez que pour Dieu, il n'y a pas de blessure qui ne peut être guérie. La Bible nous recommande de dire merci á Dieu pour toute chose même pour nos blessures. <<Rendez grâce á Dieu pour toute chose, c'est á votre égard la volonté de Dieu en Jésus- Christ. >> (Thés 5 : 18). De même, elle nous demande de pardonner les autres y compris ceux qui nous ont blessés :<<Soyez bon envers les autres, compatissants, vous pardonnant réciproquement comme Dieu vous a pardonnés en Christ. >> (Éph 4 :32)

Nous vous invitons à Dire merci á Dieu pour toutes choses même pour votre mari et pardonnez-le de tout votre cœur pour tous les torts qu'il aurait causés á votre égard.

Et à côté des psaumes de lamentations que je vous invite à lire, comme promis nous vous recommandons aussi de lire le livre de Seamands dont nous vous avions parlé la dernière fois et c'est le moment pour nous de remettre dans la prière vos souffrances et vos blessures á notre Dieu.

Pasteur : Seigneur, Dieu de consolation! Nous apprenons beaucoup de la souffrance de Jeanne. Toi seul peux mieux la comprendre dans ses difficultés. Aide-la à surmonter les pensées négatives et guéris les blessures de son âme. Tu es un Dieu de miracle tu peux faire de grandes choses. Tu peux satisfaire ses besoins. Nous t'en supplions, viens à son secours au nom de ton Fils Jésus qui est mort à la croix pour ses blessures. Amen !

-Réaction de Jeanne vis-à-vis des pensées négatives sur elle -même et sur Dieu et leurs conséquences.

La quatrième session qui a duré 53 minutes se porte sur les pensées négatives de Jeanne sur elle-même et sur Dieu. Elle a appris davantage à se remettre au Seigneur pour ce qui lui est arrivé. Elle apprend à regarder les situations en face. En même temps nous avions exploré les conséquences de sa dépression sur ses enfants et lui avions délégué la tâche d'aider les enfants à surmonter leur dépression pendant que elle-même elle fait face à sa dépression par la grâce de Dieu.

Pasteur : Comment le livre de Seamands vous a-t-il aidé ?

Jeanne : J'ai lu le livre entièrement. Il parle de pardon. Si on ne pardonne pas la dépression ne va pas nous abandonner. Il parle aussi de ne pas accuser, de ne pas avoir

une trop grande opinion de nous -mêmes. Le livre nous demande de laisser le Saint-Esprit nous diriger et nous invite à remettre nos douleurs entre les mains de Dieu.

Pasteur : Qu'en est-il du sentiment de honte que vous ressentez ?

Jeanne : Je dois la surmonter. Je vis avec une autre vision : accepter la situation et regarder le problème en face.

Pasteur : Vraiment. La Bible nous recommande de remettre notre sort à l'Eternel (Ps 37 :5). Votre sort ce sont les difficultés ou les épreuves que vous êtes entrain d'endurer.

Jeanne : J'ai fini par comprendre que je ne serais jamais guérie aussi longtemps que je me mettrais à blâmer les autres pour mon sort.

Pasteur : C'est positif ! Quoi d'autre a changé ?

Jeanne : J'évite de me lamenter autour de ma dépression. Quand nous nous lamentons sur la dépression, Satan peut se servir de cela pour nous faire faire ce qui est mal ou nous faire perdre notre lucidité. Quand cela arrive on peut perdre le poids de notre corps, perdre notre appétit, perdre notre capacité à prier et á gérer la situation. En somme, Il peut profiter de notre faiblesse pour augmenter notre dépression.

Pasteur : Nous avions déjà exploré la vie conjugale, parentale, professionnelle. Y a-t-il d'autres domaines qui méritent d'être explorés ?

Jeanne : Pendant que je fais face á ma dépression, mes enfants au cours de leur adolescence ont de drôles de comportements. Par exemple le fait qu'ils ont grandi

sans père á la maison et que n'ai pas assez de moyen pour répondre á leurs besoins convenablement, je fais face á leur désobéissance et á leur rébellion. Les enfants sont renvoyés souvent de l'école pour raison d'écolage non payé, et en conséquence, ils se sentent rejetés et méprisés.

Pasteur : Pendant cette période de rébellion comment est leur rendement scolaire ?

Jeanne : Je ne suis pas en état pour les aider et parfois je ne connais pas le rendement parce que l'école retient le bulletin pour faute d'argent.

Ce qui est pis, ils sont allés chercher de l'argent chez leur père qui ne les a pas reçus. C'est pourquoi, parfois ils me demandent pourquoi je leur avais donné cet homme comme leur père. Ils arrivent à avoir du dégout pour leur père qu'ils ont du mal a accepter au point qu'ils ont des difficultés á entendre et á lire ce verset du psalmiste : <<Comme un père a compassion de ses enfants… >>(Ps 103 :13)

Pasteur : Donc, les enfants sont aussi déprimés, n'est-ce-pas ?

Jeanne : Oui, je les aide à surmonter leur déprime, cela n'empêche qu'ils ils sont très fragiles et sont faciles à exploser ou à se mettre en colère. Mais je leur laisse le soin d'exprimer leur pensée. Un jour voyant la situation difficile et précaire dans laquelle je patauge, ma fille ainée m'a déclaré : Est- ce qu'il vaut la peine de se marier ?

Pasteur : Est-ce qu'il est facile d'identifier les pensées négatives chez eux ?

Jeanne : Quand je les détecte, j'essaie de trouver une parole pour les corriger. Par exemple, je lui ai dit est ce qu'elle ne voit pas aussi des mariages réussis.

Pasteur : Je vous conseille de continuer à les aider, les supporter avant que je puisse leur parler.

Jeanne : Comme vous le savez, la dépression parfois nous rend indifférent envers les autres ; elle nous pousse à la solitude et parfois nous empêche d'écouter les autres. Vous ne vous sentez pas dans votre peau. Parfois je reste chez moi pour ne pas être blessée par les autres. J'ai fait plusieurs expériences déjà. Certaines gens au lieu de m'aider m'ont fait plus de torts que de bien.

-L'espoir de Jeanne dans la bonté de Dieu.

Au cours de ce même entretien nous avions fait focus á nouveau sur la vision de Jeanne à propos de Dieu. Concernant la bonté de Dieu qui est voilée pour elle, Jeanne commence á voir les choses autrement. Pour elle, Dieu a toujours une bonne raison de permette des difficultés dans notre vie : par exemple, vivre quelque fois dans la dépendance des autres. Mais, elle espère voir manifester la bonté de Dieu dans un emploi afin de gagner sa vie et de la retirer de la dépendance des autres.

Pasteur : Vous aviez dit que quelque fois la bonté de Dieu est voilée, est-ce que vous gardez encore cette même pensée ?

Jeanne : Quand je vois que Dieu aide beaucoup de gens à sortir de leurs difficultés et que moi je vis avec beaucoup de difficultés, il y a une leçon à tirer : Dieu laisse certaine épreuve dans notre vie pour une raison parfois que nous ignorons.

Pasteur : Donc vous n'aviez pas encore la même idée de la bonté de Dieu.

Jeanne : Certainement, pasteur.

Pasteur : Etes-vous intéressée à entreprendre une activité commerciale pour gagner votre vie?

Jeanne : Je suis intéressé á vendre des livres. Car j'aime surtout travailler dans le monde éducatif.

Pasteur : Réfléchissez sur le projet et je verrai comment je pourrais t'aider financièrement. Avant tout, remettons tout à Dieu pour qu'elle vous oriente selon son plan pour vous. Mais surtout j'aimerais prier pour que Dieu guérisse aussi les enfants qui sont sujets à la dépression.

Entre temps je vous conseille d'aider les enfants dans leur déprime en partageant les livres avec eux et en corrigeant leurs pensées négatives.

Jeanne : Merci d'avance pasteur.

Pasteur : Faisons une prière à ces sujets. Seigneur ! Tu es le pourvoyeur par excellence, car tu sais pourvoir au besoin de tes enfants. Pour Jeanne, nous réclamons dans ta grâce, un emploi ou une activité qui peut la retirer de la dépendance des autres. De même Seigneur, toi le médecin par excellence, éloigne et guéris ses enfants de la dépression. La famille a besoin de ta paix, de ta bonté, et tu peux faire tout au delà de ce que nous te demandons. Nous te remercions d'avance au nom de ton Fils Jésus-Christ. Amen !

-L'espoir de guérison chez Jeanne.

Au cours de la cinquième session qui a duré quelque 26 minutes á cause du retard indépendamment de sa volonté, nous avions ensemble jugé bon de nous rencontrer pour une autre séance. Mais entre temps Jeanne relate qu'elle a un problème de sang dans les urines et avec une remontée de sa tension. Toutefois nous avions prié pour sa santé et passé en revue la lecture qui a été faite : son estime de soi commence á être rehaussée ainsi que sa confiance en Jésus.

Pasteur : Comment vous sentez-vous maintenant ?

Jeanne : Je ne me sens pas très bien je souffre d'hématurie et de haute tension et je refuse de dépendre des médicaments de tension.

Pasteur : Avant de prier Chantons le cantique se trouvant au numéro 198 du recueil des Chants d'Espérance, dans la partie française : <<Que faut-il faire quand l'adversaire se dresse soudain devant mes pas.>>[21]

Seigneur une fois de plus nous te prions pour la guérison physique de notre sœur Jeanne. Elle a du sang dans les urines (Hématurie) et elle a sa tension qui monte. Père, elle est souffrante dans son corps et dans son âme. Tu t'intéresses à tout son être. Aide-la aussi à pardonner ceux qui lui on fait du tort. Elle a aussi besoin du travail. Tu

---

[21]Union Evangélique Baptiste d'Haïti, *Chant D'Espérance*, *Section Française* (Port-au-Prince, La Presse évangélique), #198.

sais faire encore des miracles. Nous comptons sur toi pour la prise en charge de ton enfant. Car en ton Fils Jésus-Christ elle t'appartient pour la gloire de ton nom. Amen !

Pasteur : Parlez-moi du livre de Seamands : Guérison des blessures émotionnelles ?

Jeanne : Le chapitre 4 parle de l'arme la plus meurtrière du Diable : la faible estime de soi qui peut nous conduire au découragement. L'ennemi se sert du découragement, car il est venu pour égorger, dérober et tuer, il peut nous rabaisser, diminuer notre estime de soi, faciliter le conflit avec le personnel du travail, amoindrir notre capacité de prier, á travailler au foyer et au bureau, accentuer nos négligences et nos faiblesses. Mais nous apprenons que nous devons trouver notre force dans la prière et dans la confiance en Jésus, notre Seigneur ; car, Il donne la vie en abondance et peut nous aider à faire face á notre dépression en rehaussant notre estime de soi.

Pasteur : Quelle pensée négative le livre vous a-t-il aidé à corriger ?

Jeanne : Que le chrétien ne doit pas rester déprimé. Par contre n'importe qui peut être déprimé car la Bible montre qu'il y a beaucoup de serviteurs de Dieu qui ont été déprimés mais ils avaient l'espoir de guérison. En fait, les gens ne doivent pas se laisser détruire par la dépression.

Pasteur : J'aurais pu vous demander de faire une liste de pensées négatives et les changements relatifs. Est-ce que vous vous considérez encore comme une honte pour la famille ?

Jeanne : Je surmonte l'idée que je suis une honte pour la famille et je travaille à ce sujet.

Pasteur : Comme vous le savez quand quelqu'un est déprimé, il peut avoir une certaine conception négative de Dieu. En ce qui vous concerne, est-ce que la bonté de Dieu est encore voilée pour vous au regard de votre réalité et de la parole de Dieu? En effet Dieu ne retire pas sa bonté sur ceux qui le craignent, car il est écrit au Psaume 33:18 : <<Voici l'œil de L'Eternel est sur ceux qui le craignent, sur ceux qui espèrent en sa bonté. >>Plus loin, il est dit au Psaumes 34 :19,20 que je vous demande de lire avec moi :<<L'Eternel est prés de tous ceux qui ont le cœur brisé et Il sauve ceux qui ont le cœur dans l'abattement. Le malheur atteint souvent le juste, mais l'Eternel l'en délivre toujours.>>

Jeanne : Il y a des moments où Dieu est silencieux. Quand nous dépendons de lui, il y a des événements qui nous arrivent et qui nous bouleversent.

Pasteur : Mais le silence de Dieu ne retire pas sa bonté car c'est notre interprétation de l'événement qui semble cacher la bonté de Dieu. En effet le silence du Père vis- á -vis de son Fils sur la croix qui criait : Pourquoi m'as-tu abandonné ?, ne voulait pas dire que Dieu n'était pas bon envers son Fils. C'était juste pour accomplir la volonté de Dieu et pour notre bien.

Jeanne : Certainement, il y a des malheurs qui nous arrivent, c'est typique á la manière de Christ. Vous passez un moment difficile comme celui de Christ. Seulement vous avez besoin de comprendre cela. Voila ce que je finis par comprendre.

Pasteur : Faites une liste de pensées négatives et mettez le positif tout près d'elle. Par exemple : La bonté de Dieu est voilée á mes yeux dans ma souffrance // Dieu est bon pour moi même lorsque je souffre. Est –ce que vous comprenez ?

Jeanne : Oui je comprends.

Pasteur : Je vous apporte un autre livre de David Seamands : "Guérison des souvenirs" … qui peut vous aider.[22] De mon côté, je continuerai de prier pour vous-même á la maison.

Je vous conseille aussi de lire les versets qui ont été suggérés dans le livre de Seamands.

-L'amélioration de la santé de Jeanne.

Trois semaines après pour une sixième séance, Jeanne commençait à se libérer de ses blessures. En effet, elle demande la prière pour son mari, son frère. Le sentiment de pardon commence à jaillir dans son cœur pour son mari et son cousin. Elle avait un problème de tension et de sang dans les urines, nous lui avions conseillé et aidée financièrement à voir son médecin. Toutefois, elle ne pense pas qu'elle ait besoin de voir un psychologue parce que sur le plan mental, elle se sent mieux qu'auparavant.

Pasteur : Comment allez-vous, Jeanne ? Avez-vous des requêtes de prière pour lesquelles nous avons besoin d'adresser á Dieu avant de commencer notre entretien ?

---

[22] David Seamand, *Guérison des Souvenirs* (La Bégude de Mazenc, France : Editions Empreintes, 1998).

Jeanne : Par la grâce de Dieu, je me sens bien même si tout ne marche comme je l'aurais souhaité. Je réclame encore tes prières pour ma guérison complète et je veux que tu pries pour une application de voyage, de réparation de ma maison en délabrement, et la restauration de Georges, mon mari.

Pasteur : Seigneur, merci pour la santé de Jeanne qui s'améliore. Cela prouve que tu as entendu nos prières et y as répondu favorablement. Maintenant encore une fois nous comptons encore sur sa guérison physique. Nous remettons aussi á toi son projet d'application de voyage que sa grande sœur a formulé envers elle et envers ses enfants. Entretemps sa maison qui est délabrée a besoin de réparation, nous comptons sur tes provisions. De plus, elle réclame la restauration de son mari qui lui a fait de grands torts, elle n'a pas demandé du mal pour lui, mais le bien. Qu'il te plaise, ô Dieu, d'agir pour la gloire de ton nom. C'est ce que nous aimerions voir par amour pour toi et ton Fils Jésus-Christ, notre Sauveur et Seigneur, Amen.

Pasteur : Est-ce que vous pensez avoir besoin de voir un médecin pour votre état de santé physique?

Jeanne : Oui, je pense à faire cela parce que j'ai un problème de tension qui est de l'ordre de 12x16 et j'avais remarqué du sang dans mes urines.

Pasteur : Je suis disposé à vous aider financièrement à voir un médecin pour un test médical.

Pasteur : Parlons du livre ? Qu'est ce que vous trouvez en résumé ?

Jeanne : Le pardon est le remède aux blessures profondes, j'essaie de vivre avec les cicatrices tout en pardonnant les torts que mon mari Georges m'a faits, je veux oublier Georges dans ma vie.

Pasteur : Y'a-t-il une autre personne que vous voulez pardonner ?

Jeanne : Mon cousin, lui qui m'a mis au chômage et qui m'a empêché de passer ma vieillesse dans cette école que j'ai contribué à développer.

Pasteur : Qu'est-ce qui change dans votre pensée ?

Jeanne : J'ai essayé d'accepter tout le monde et de ne pas voir que tout le monde m'a abandonné.

Pasteur : Est-ce que vous ne cultivez plus l'idée que vous êtes une honte pour la famille ?

Jeanne : Pas au même niveau qu'avant et je travaille la- dessus pour changer cette pensée. Les choses commencent á être changées au niveau familial que beaucoup de gens à l'occasion de la Pâque m'ont visitée. Et de plus, j'ai visité mon frère chez qui j'avais pensé à ne plus aller.

J'ai fini par comprendre que <<Le pardon est la clé d'une bonne guérison. >>

Pasteur : Avez-vous fait la liste de pensées négatives et positives que je vous avais demandée de faire ?

Jeanne : Oui, mais J'ai égaré la feuille quelque part. C'est pourquoi je ne l'ai pas amenée pas avec moi.

Pasteur : Merci de l'avoir fait. Toutefois, après plusieurs séances comment mesurez-vous votre dépression ?

Jeanne : Franchement, j'ai une grande amélioration, ma dépression est pour ainsi dire au bas de l'échelle soit environ 25.

Pasteur : Gloire à Dieu ! Je vous apporte ce livre[23] qui raconte le témoignage de Joanna Swinney, une dame qui a vécu comme vous la dépression et qui peut vous aider continuer à faire face á la dépression. Vous pouvez la lire et donnez m'en votre impression au moment opportun.

A ce stade, pensez-vous que vous avez besoin de voir un psychologue ?

Jeanne : Pas nécessaire, car je me sens mieux qu'avant : je dors, je mange.

Pasteur : Nous devons ensemble remercier Dieu pour ce qu'il a fait pour vous et remettre l'avenir à ses soins. Ce que nous comptons faire aujourd'hui, c'est de révoquer les mauvaises pensées autour du mariage et de les remettre au Seigneur. Nous tenons à vous dire comme le savez déjà, aujourd'hui est notre dernière séance formelle. Toutefois nous serons toujours à votre disposition quand vous aurez besoin de moi. Nous promettons aussi de vous contacter par téléphone pour des éclaircissements sur

---

[23]Joanna Swinney, *Face á la Dépression : Témoignage et Conseils d'une Femme qui a Choisi la Vie* (Marne la Vallée, France : Editions Farel, 2009).

certaines informations et du même coup pour recevoir de vos nouvelles et celles des enfants.

Jeanne : Merci pasteur j'avais besoin de ce type de prière. Et merci pour ton aide á mon endroit.

Pasteur : C'est moi qui devais vous remercier pour votre collaboration. Que tout soit fait pour la gloire de Dieu.

Pasteur et Jeanne : Seigneur, nous te remercions pour les séances que nous avions eues ensemble. Merci pour l'amélioration de la santé physique et mentale et spirituelle de ta servante. Avant et pendant sa vie conjugale, elle a eu des déclarations négatives provenant du malin. Au nom du sang versé de ton Fils Jésus-Christ à la croix nous te supplions de repousser et révoquer les effets des déclarations mensongères qui pourraient rabaisser et déprimer ta servante. Qu'il te plaise, O Seigneur, de donner á ta servante un avenir joyeux avec ses enfants pour le bien de ton église et de la communauté et surtout pour ta plus grande gloire. Nous t'en prions au nom de Jésus-Christ, Amen.

Conclusion

Jeanne est passée par des périodes de dépression dans sa vie. Au moment où nous menions l'enquête, Jeanne a connu une dépression modérée, suite aux diverses pertes qu'elle a connues dans vie : des pertes abstraites comme celle de son statut de femme mariée vivant avec son mari, perte de son statut d'employée comme institutrice,

perte du sens de la bonté de Dieu et perte de son estime de soi, à côté des pertes concrètes qu'elle a subies comme la mort de son père et de sa mère. Elle n'était pas au bord du suicide et son cas n'exigeait pas forcément qu'on puisse la conduire vers un spécialiste de la santé mentale.

Nous avions identifié au moins trois blessures émotionnelles dont souffrent Jeanne. Premièrement elle se sentait blessée par la séparation de son mari qui l'a abandonnée avec les deux enfants. Ensuite, elle a été blessée par son cousin André qui l'a révoquée de son travail d'institutrice qu'elle aime tant alors qu'elle vit dans la dépendance des autres. Enfin, elle a souffert de l'abandon de ses proches particulièrement de son frère et le décès de ses parents, sans compter la stigmatisation qu'elle a subie dans son église.

De nos entretiens nous avions décelé au moins trois conceptions négatives chez Jeanne. D'abord, vis- á -vis d'elle-même, elle s'était considérée comme une honte pour sa famille, vis -á- vis de son entourage, ce sont son mari, son cousin André et son frère aimé qui l'ont mise dans cette situation de dépression, bref, tout le monde l'avait abandonnée. De plus vis-à-vis de Dieu, elle pensait que la bonté de Dieu était voilée parfois à ses yeux.

Les séances réalisées avec Jeanne commencent à lui donner de l'espoir. Après l'avoir laissée déverser tout son cœur, tout ce qui lui fait mal, ce qui l'a blessée dans son cœur, et après lui avoir donné des tâches de lecture, et des responsabilités, Jeanne se sent mieux aujourd'hui. Par une écoute attentive, par la prière, par la délégation,

l'orientation, et par le changement de pensées négatives, nous avions par la grâce de Dieu mis Jeanne sur la route de l'espoir.

La dépression de Jeanne est diminuée considérablement. Sur le plan physique, elle se sent mieux, elle mange, dort mieux qu'avant. Sa tension artérielle qui était de l'ordre de 12 par 16 diminue à 12 par 14. Elle est sous surveillance médicale de son médecin. Sur le plan mental, elle commence à ne plus se voir comme une honte pour sa famille et sur le plan spirituel elle garde toujours sa foi en Dieu. Elle fait confiance en la bonté de Dieu même au milieu des difficultés. Pour elle maintenant, Dieu fait silence dans cette situation en lieu et place de la bonté de Dieu qui est voilée.

Jeanne regarde les difficultés en face : elle est encore seule sans mari, mais elle supporte mieux la solitude. Toutefois, elle est encore au chômage, mais elle espère que Dieu peut lui donner un emploi. Elle ne pense plus qu'elle est une honte pour sa famille, elle croit au contraire que Dieu permet sa situation familiale pour une raison et que Dieu a une leçon à lui apprendre.

Sa vision des événements a changé. En effet, elle pardonne les personnes qu'elle pensait être responsable de ses maux : son mari qui l'a abandonnée, son cousin qui l'avait fait perdre son travail d'institutrice, son frère qui ne faisait pas cas d'elle, certaines femmes á l'église qui la stigmatisaient. Elle a choisi le chemin du pardon, car dit-elle, <<le pardon est la clé de la guérison. >>

Concernant son cousin, elle a participé activement à ses noces d'argent qui ont eu lieu après les séances d'aide. Elle nous a témoigné qu'elle n'aurait pas pu mettre les

pieds dans les noces avant cette période de guérison. Concernant son frère, il l'a visité au cours de la Pâque et s'est réconciliée avec lui.

Par ailleurs, une leçon que Jeanne a tirée du livre de Joanna Swinney qui avait été elle-même guérie de sa dépression, c'est que dans la vie, dit-elle, nous ne pouvons pas faire plaisir à tout le monde et tout le monde ne peut pas nous satisfaire. Même chez ceux qui auraient pu vous comprendre on pourrait ne pas trouver satisfaction. Quand cela arrive on ne doit pas abandonner ses amis ni son église.

Après les séances réglementaires, Jeanne nous a communiqué la liste de changement que nous lui avons demandé de réaliser. Elle a résumé ainsi sa situation présente par rapport á celle qu'elle a connue avant les séances :

> Si autrefois j'avais compris que la bonté de Dieu était voilée, maintenant je pense qu'il y a des situations où Dieu fait silence, et Il peut nous donner du courage pour les supporter.
>
> Si j'étais une honte pour ma famille comme perdant mon estime mais aujourd'hui je me sens plus estimée.
>
> J'étais mélancolique, et triste mais aujourd'hui plus joyeuse.
>
> J'étais un peu négative, mais aujourd'hui Je suis devenue plus positive
>
> J'étais très méfiante, mais maintenant plus confiante.
>
> J'avais choisi de rester seule souvent mais je cherche beaucoup à m'intégrer avec les autres.

Sur le plan de responsabilité, Jeanne continue à faire la prise en charge de ses enfants afin qu'ils surmontent mieux leur dépression. Elle cherche un emploi et fait encore confiance au Dieu de l'espoir. En nous appelant au téléphone voici comment elle garde l'espoir en Dieu tout en parodiant le psalmiste au Psaumes 119 : 75-77.

<<Je sais, ô Eternel ! Que tes jugements sont justes; c'est par ta fidélité que tu m'as humilié.

Que ta bonté soit ma consolation, comme tu l'as promis à ton serviteur !

Que tes compassions viennent sur moi, pour que je vive ! Car ta loi fait mes délices. >>

CHAPITRE V : LA PRISE EN CHARGE PAR LE PASTEUR DES CHRETIENS EVANGELIQUES DEPRIMES EN HAITI.

Introduction.

Au chapitre 2 nous avions vu à travers la Bible et la Théologie que la dépression peut frapper tout le monde et qu'il y a de l'espoir pour les déprimés en Dieu. A travers Les revues de littérature sur la dépression (chapitre 3), nous avions vu aussi que science et religion peuvent servir de moyens utiles en vue d'y faire face, et que par voie de conséquence le pasteur a un rôle à jouer dans la quête de santé mentale en général et de la dépression en particulier en Haïti. Ce que confirme au chapitre 4 notre étude de cas avec Jeanne, chrétienne évangélique souffrant de dépression. En effet, par une approche thérapeutique cognitive dans une perspective chrétienne nous avions pu explorer son contexte haïtien immédiat et lointain et nous avions abouti par la grâce de Dieu, à l'amélioration graduelle de sa santé mentale ou à la diminution notable de sa dépression. Nous avions trouvé qu'il y a espoir de guérison pour elle. Nous confirmons donc l'hypothèse : Il existe d'une part, une lueur d'espoir pour le chrétien évangélique haïtien qui se sent déprimé et que d'autre part, le pasteur a un rôle essentiel à jouer dans la prise en charge des chrétiens déprimés en Haïti. Autrement dit, par une prise en charge par le pasteur, il y a de l'espoir de guérison pour les chrétiens déprimés en Haïti. A ce stade, la question qu'on peut se poser est celle-ci : **Comment le pasteur peut-il jouer ce rôle dans la quête de santé mentale d'un chrétien évangélique déprimé en Haïti ?** Pour répondre á cette question nous préconisons pour le pasteur une approche

thérapeutique cognitive chrétienne, á partir d'un bilan d'analyse des études antérieures et celle réalisée sur le terrain (notre étude de cas), le **processus de prise en charge** suivant :

-Avoir certains **pré-requis** en vue d'une prise en charge.

-Formuler une **vision** de prise en charge.

-Se donner une **mission** de prise en charge.

-Se fixer des **objectifs** de prise en charge.

-Développer une **stratégie** de prise en charge.

-Se servir **des outils ou instruments clés** de prise en charge.

-Bâtir **un plan d'action** de prise en charge.

-Conduire **efficacement des séances** de prise en charge.

Avoir des pré-requis en vue de la prise en charge dans le contexte haïtien.

-Le pasteur doit être compétent pour conseiller.

A côté de sa formation de prédication, d'enseignement et d'administration á l'église, le pasteur a besoin avant tout d'une formation en relation d'aide. Il doit être équipé pour conseiller un déprimé même s'il n'est pas un professionnel de la santé mentale. Pour ce faire, il doit :

-*Comprendre le fonctionnement de l'haïtien dans sa culture*. Le pasteur n'a pas besoin d'être psychologue, anthropologue ou sociologue pour comprendre le fonctionnement de l'haïtien dans sa culture. Toutefois, il est nécessaire pour lui de s'imprégner des notions de l'homme haïtien à travers ses mœurs et coutumes, de l'organisation de la famille haïtienne, et celles relatives au comportement ou à la mentalité haïtienne.

- *Suivre des cours ou des séminaires de relation d'aide et de communication*. Cela lui permettra de se familiariser avec des notions de relation d'aide et avec la manière de communiquer pour changer les attitudes et comportements.

- *Se familiariser avec des livres de relation d'aide, particulièrement des livres chrétiens*. Il s'agit de reconnaitre, à part la Bible, les bons livres qui peuvent servir d'outils efficaces au soin des déprimés.

-*Connaitre dans la perspective chrétienne l'approche thérapeutique cognitive* qui consiste à changer l'attitude et le comportement du déprimé. Car la prière à Dieu et l'application de la parole de Dieu sont entre autres deux armes efficaces qui peuvent transformer les cœurs et <<amener toute pensée captive á l'obéissance de Christ.>> (2 Cor 10 :5)

- *Avoir une éthique chrétienne et pastorale*. Il est capable de garder secrètes les informations des clients, sauf en cas de force majeure ; comme par exemple dans le cas de vie d'une personne menacée ou en danger. De même, il doit être humble pour

reconnaître ses limites, c'est- à- dire rester dans les limites de ses compétences et chercher l'appui des professionnels qualifiés ou des autorités au besoin.

-Le pasteur doit avoir de l'autorité pour conseiller.

Son autorité provient de la confiance qu'il inspire à ses paroissiens, de l'intégrité dont il fait montre dans son caractère et de son appel au ministère pastoral provenant de Dieu. Il est au delà de tout soupçon du point de vue moral. Il bâtit son autorité sur la parole de Dieu qui fait autorité en matière de foi et d'obéissance. Il se laisse conduire par le Saint- Esprit et utilise l'épée de l'Esprit, la parole de Dieu, pour convaincre, instruire, corriger, panser les blessures (2Ti 3 : 16,17). Ainsi étant une personne d'autorité et crédible, il donne des conseils salutaires qui peuvent être suivis et appliqués par le fidèle ou client déprimé.

Avoir une vision de prise en charge du déprimé.

Une vision est un futur souhaité. Puisque le pasteur a des fondements bibliques de prise en charge, il a au delà de ses fondements une vision de prise en charge qui le guide et qu'il partage avec le déprimé.

Pour chaque fidèle déprimé le pasteur souhaite un futur restauré ou une personne équilibrée mentalement. Il croit dans l'espoir de guérison et communique cette vision à la personne déprimée et à ses proches, à savoir qu'elle peut surmonter avec l'aide de Dieu la crise de dépression qu'elle expérimente.

Par définition, une crise est une épreuve, une affliction, une persécution ou une tribulation qui nous arrive. Bref, elle est un événement négatif, une difficulté ou un virage dans le fonctionnent d'une personne. Comme telle, la dépression est comme une crise de détresse aigüe où l'on perd la possibilité de faire face aux événements de la vie et qui nous rend incapable de fonctionner normalement. La dépression comme crise constitue un tournant insupportable et peut être un danger dans sa phase optimale. Par contre, elle peut nous offrir une opportunité de ressembler à Christ ou de s'approcher de lui. En tant que telle, il y a un événement déclencheur à déterminer aussi bien, la perception qu'on a de l'événement qui a causé la dépression et la conséquence qui en découle, à savoir notre incapacité à y faire face ou la dépression elle-même.

En tant que serviteur de Dieu le pasteur a besoin de placer la crise de dépression dans une perspective ou cosmovision chrétienne pour pouvoir aider un déprimé á s'en sortir au tour de ses quatre vérités qui suivent.

-Le chrétien comme tout homme peut souffrir de dépression.

La dépression a été le lot des serviteurs de Dieu. Elie devant la menace de Jézabel était déprimé au point de demander la mort (1 Rois 19). Job, quant á lui, a perdu ses richesses, ses enfants, et était frappé d'un ulcère malin ; il voulait mourir au lieu de vivre dans cet état insupportable. (Job 6:9). Pour la plupart, les serviteurs de Dieu de tous les temps, y compris Jeanne, font face à la dépression à partir des épreuves ou des crises de la vie.

La Bible nous recommande de ne pas regarder comme étrange une épreuve qui nous est arrivée (1 Pierre 4 : 12). Le Seigneur Lui-même, nous avait déjà averti que nous aurons des tribulations dans le monde (Jean 16 : 33). Et ces tribulations peuvent êtres sous la forme de dépression. Et quand celle-ci nous atteint, Dieu a le pouvoir sur elle.

-Une crise de dépression n'est pas une crise pour Dieu.

Il n'y a rien d'étonnant pour le Dieu qui connait d'avance nos problèmes et à qui rien n'est impossible. Comme Elie et Job, là où Jeanne voyait sa dépression, Dieu le Tout -Puissant voit peu de chose. Les pensées que nous formulons à l' endroit de notre dépression sont différentes de celles de Dieu. Mes pensées ne sont pas vos pensées, et vos voies ne sont pas mes voies, dit l'Eternel. Autant les cieux sont élevés au-dessus de la terre, autant mes voies sont élevées au dessus de vos voies, et mes pensées au dessus de vos pensées. (Esaie 55 : 8,9). De plus, Dieu est capable de guérir toute maladie : incurable ou pas. Le psalmiste David en a fait l'expérience quand il s'écria : C'est toi qui guéris toutes mes maladies. (Ps 103 : 3).

-Une crise de dépression ne dure pas toujours.

A cause de la possibilité et sa capacité de guérir nos maladies, Dieu ne nous laisse pas toujours souffrir au delà de nos capacités, même si parfois nous sommes comme Paul à bout de forces au point que nous désespérions même conserver la vie. (2Co 1 :8) Il ne nous laisse pas aussi souffrir au delà du temps réglementaire qu'il juge nécessaire et au delà de nos forces (1Co 10 : 13). A l'église de Smyrne, il a été dit : Ne

crains pas, tu auras une tribulation de 10 jours, (Apo 2:10), c'est- á-dire pour un temps limité et fixé. Ainsi donc nous pouvons toujours compter sur sa consolation.

Dans l'aide qu'il faut apporter au déprimé nous devons garder á l'esprit le caractère provisoire de la dépression, c'est en ce sens que le Dr Michael Dietrich, professeur titulaire de psychothérapie á Friendensau en Allemagne affirme dans la préface du livre "Face á la dépression", écrite par Dorothea Blum et Matthias Dauenhauer : <<Pour pourvoir une aide quelconque aux personnes dépressives, il faut d'abord les informer et informer leur entourage de ce que l'on sait actuellement sur le problème, en précisant bien qu'il est possible de traiter une affection de ce type, quelle qu'en soit la forme.>> Continue -t-il, <<il est important de savoir, en premier lieu, que pratiquement toute dépression a un jour une fin : <<l'espoir est permis.>>[1] . En effet, pendant la prise en charge Jeanne a expérimenté le caractère provisoire de sa dépression qui était modérée pour passer à une dépression qui tend par la grâce de Dieu, nous l'espérons, vers zéro.

-Il y a toujours de l'espoir dans la crise de dépression et l'espoir est Jésus Christ.

Puisque la crise de dépression est passagère ou provisoire, donc, là où il y a désespoir, Dieu en Christ peut faire germer l'espoir, car Lui qui donne la vie aux morts (Rom 4 : 17). Christ était oint pour guérir toutes nos infirmités, nos maladies et ceux qui ont le cœur brisé, (Luc 4 :18). Par ses meurtrissures nous pouvons être guéris (Es 53 : 5) ;

---

[1] Dorothea Blum et Matthias Dauenhauer, *Face á la dépression, les proches et le malade (Dammarie-les-Lys Cedex, Editions Vie et Santé : 1999), 7.*

lui, qui guérissait ceux qui étaient sous l'emprise de démon. (Luc 4 : 35,41). Il est encore vivant intercédant pour nous devant le trône de la grâce afin que nous puissions être secourus dans nos besoins. (Hé 4 :16). En conséquence, notre espérance est en le Dieu qui est Dieu de consolation, Celui qui est capable de nous consoler dans toutes nos afflictions. (2 Co 1 : 3,4). Donc, tout déprimé, même pour notre informatrice Jeanne, quel que soit son état, peut retrouver l'espoir de guérison en Christ qui reste et demeure le seul espoir d'un monde malade sur tous les plans.

Se donner une mission de prise en charge dans le contexte Haïtien.

Comme son Maître, le pasteur doit être oint du Saint- Esprit pour participer à la guérison de ceux qui ont le cœur brisé. (Luc 4 : 18) Il a la mission de délivrer même ceux qui sont déprimés sous l'emprise des démons. Car nombreux sont les chrétiens haïtiens dans la trame de leur existence qui font face à la dépression d'origines diverses. Celle-ci généralement est le fruit des interprétations erronées découlant des malheurs qui les accablent.

Comme Dieu l'avait fait pour Elie et Job en corrigeant leurs interprétations de leurs malheurs en vue de leur guérison, le pasteur a besoin aussi par la grâce de Dieu de changer la vision ou la façon dont un chrétien déprimé a interprété l'événement ou la crise qui l'amène à la dépression. C'est pourquoi en tant que pasteur, il a pour mission de :

- changer la vision et le comportement négatifs du déprimé vis -á-vis de lui-même.

- changer la vision et comportement négatifs du déprimé vis-à-vis de Dieu ou de son entourage.

- changer la vision négative du déprimé vis- á-vis de son futur.

En fait notre mission avec Jeanne était de changer la façon dont elle interprète sa vie comme une honte pour sa famille et qui voyait que la bonté de Dieu était voilée à ses yeux. Pour arriver à ce changement, nous nous donnions la peine d'avoir des objectifs précis de prise en charge.

Se fixer des objectifs de prise en charge : Explorer, connaître les ABC du déprimé.

Généralement le déprimé expérimente des événements fâcheux dans sa vie qu'on appelle les antécédents(A). Il interprète ces événements à sa façon à partir de ces croyances (B) (beliefs), ce que William Backus et Marie Chapian appellent dans leur livre "Bien se connaitre pour mieux vivre"[2], les fausses convictions ou interprétations mensongères. Les sentiments et comportements qui en découlent constituent les effets ou les conséquences (C) de la dépression. Donc, le pasteur a besoin d'explorer les causes, les fausses convictions et les conséquences de la dépression.

---

[2]William Backus et Marie Chapian, *Bien se connaître pour mieux vivre* (Edition Empreintes Temps Présent, 1988).

-Le pasteur détermine les causes ou le contexte de la dépression.

Comprendre le contexte socio-économique du déprimé haïtien.

Le déprimé haïtien pour la plupart vit dans un contexte général de pauvreté, d'insécurité, d'insalubrité. Dans certaines occasions, il peut faire face à des événements qui troublent sa vie : perte d'un être cher, abandon, perte de travail, échec conjugal, échec d'examen, maladie, kidnapping.

Le pasteur haïtien a besoin de comprendre la signification que l'on donne à la dépression dans le contexte Haïtien pour déterminer les causes lointaines ou immédiates ou occasionnelles de la dépression. En effet comme nous l'avions déjà mentionné dans la revue de littérature à partir des recherches de Desrosiers et Fleurose, 2002 << Les haïtiens ont une connotation différente de celle donnée par la psychiatrie occidentale. Se basant, la dépression est synonyme de découragement, d'état affaiblissement général. Elle est caractérisée par une sensation de vide, tête lourde, insomnie, distraction, fatigue, manque d'énergie, et manque d'appétit. >>[3]

C'est ce que nous avions trouvé chez Jeanne qui se sentait fatiguée, découragé sous le poids de la séparation d'avec son mari, de l'abandon de ses proches, de la perte de son d'emploi. Entretemps son sort a empiré ou s'était aggravé par la mort de son père puis celle de sa mère quelques années plus tard.

---

[3]Organisation Mondiale de la Santé(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti : une Revue de Littérature" *Revue Haïtienne de Santé Mentale, Rapport de l'OMS,* (février 2010), 49.

Ce découragement provient du contexte généralisé de dépendance dans laquelle vit Jeanne. En effet après le tremblement de terre du 12 janvier, la vie devient plus en chère en Haïti. Comme beaucoup d'haïtiens, Jeanne traumatisée directement par la catastrophe, en a subi aussi les effets : elle est au chômage et a des difficultés de trouver un emploi, elle a l'écolage de deux adolescents à payer alors que Georges son mari ne s'en soucie guère. Elle n'attend que la manne du ciel. Ce qu'elle refuse d'accepter alors qu'elle avait tant soit peu une habitude de travail, ce à quoi elle aspire encore. Donc en tant que pasteur il fallait comprendre tout cela en vue de faire une prise en charge appropriée.

Comprendre le contexte socioculturel du chrétien évangélique déprimé.

Le chrétien évangélique croit au mariage, à l'harmonie dans le foyer, au travail, à son église et à son Dieu révélé en Jésus-Christ. Ces valeurs étaient cruciales pour Jeanne, les pertes de ces valeurs qu'elle interprète à sa façon ont contribué à sa dépression.

Avant d'être un chrétien évangélique, le chrétien est un haïtien, il est le produit de sa culture. Généralement l'haïtien a une façon d'interpréter sa maladie. Même si sa maladie est d'ordre naturel, rien ne l'empêche de voir une origine surnaturelle, une persécution, un mauvais sort. Il a une façon d'interpréter son malheur: une main invisible a fait tout cela. Même chez certains chrétiens protestants, on retrouve parfois cette insinuation qui ne sort pas du jour au lendemain.

En effet, nous avions retrouvé cela chez Jeanne qui est une chrétienne évangélique, elle a été consciente des problèmes naturels qui l'accablent, mais en même temps elle croit que le diable est derrière le rideau : si le diable ne l'a pas attaqué personnellement et directement, il l'a fait indirectement par le biais de son mari pour briser son foyer conjugal.

Comprendre le contexte des liens familiaux.

Pour bien saisir les conflits conjugaux le pasteur haïtien a besoin d'explorer les liens et les attachements familiaux. Car, en Haïti, á côté de d'une famille nucléaire, la famille étendue ou famille communautaire est très influente. En effet, il existe des liens très soudés entre les enfants, père et mère et grand parents, les parrains et marraines, les filleuls et les collatéraux. Les liens ne disparaissent pas forcément avec le mariage. Certains parents exercent une certaine influence même sur les enfants mariés considérés comme "bâton vieillesse". Ce qui engendre des conflits entre partenaires et qui aboutissent à la séparation ou au divorce. On pourrait explorer davantage ce point dans la séparation de Georges d'avec Jeanne. Car celui- ci nous avait confié qu'il s'était séparé de Jeanne parce qu'elle aimait ses parents plus que lui. Ce que Jeanne n'a pas vraiment démenti.

Par ailleurs nous avions trouvé aussi que Georges vit avec une autre femme en abandonnant Jeanne. Tout cela n'est pas sans incidences sur la dépression de Jeanne. Car écrit Hubert De Ronceray dans "Sociologie du Fait Haïtien ":

> La femme haïtienne, prise individuellement, ne reconnait pas à son mari le droit de fréquenter d'autres femmes. Les sentiments de satisfaction, d'auto- estime de soi, la sensation de sécurité émotionnelle et de prestige social sont définis largement en relation avec les normes de l'exclusivité sexuelle. Les conséquences de la polygamie jointes à la jalousie sexuelle multiplient les possibilités de conflits, de rivalités, de ruptures dans les familles haïtiennes. [4]

En somme la dépression quelle que soit son origine doit être placée et comprise dans son contexte haïtien pour être traitée. Ainsi note la Revue de la Santé mentale en Haïti, la dépression est <<généralement causée par la malédiction vaudou, inquiétude excessive, préoccupation obsessionnelle au sujet de la vie, traumatisme. Ce sont des cas qui sont rarement traités par des professionnels de santé mais par le soutien et les conseils de la famille élargie.>>[5] En conséquence l'intervention du pasteur dans la recherche de guérison à la dépression nécessite surtout une compréhension du contexte de la famille élargie et parfois sa collaboration afin de prodiguer soutien et conseils appropriés.

-Le pasteur cherche á identifier les fausses convictions.

Le pasteur détermine les fausses convictions qui émanent des antécédents de la personne déprimée. Il explore la façon dont le déprimé interprète ce qui lui est arrivé. Il découvre ce que la personne dit d'elle-même, de son entourage, de Dieu et de son futur. Il cherche à savoir comment la personne exprime les pensées négatives autour des événements qui lui sont arrivés. Car selon les spécialistes de la thérapie cognitive, ce n'est pas l'événement qui rend la personne déprimée, ce sont les fausses

---

[4]Hubert De Ronceray, *Sociologie du Fait Haïtien* (Québec : Presse de l'université du Québec ,1979), 8.

[5]De Ronceray, *Sociologie du Fait Haïtien*, 49.

interprétations. En effet, notre recherche a démontré que Jeanne s'était considérée comme une honte familiale, et que la bonté de Dieu était voilée á ses yeux et que en partie sa séparation avec Georges pourrait être de source démoniaque.

De là, Il a pour devoir de déterminer la nature, la manière dont se présentent les symptômes de la dépression chez le fidèle, et le degré de dépression. Ainsi s'il y a tendance suicidaire, nécessité de prendre des mesures qui s'imposent ou de le référer à un professionnel qualifié ou à qui de droit.

-Il scrute les conséquences des convictions (impact) : la personne, famille, église.

Le pasteur a besoin d'identifier de près ou de loin les conséquences des convictions sur la personne elle-même, sur ses proches, sa famille, son église et sa communauté. Par exemple, son insomnie, son manque d'appétit, sa tendance au suicide, les répercussions sur les proches, son degré d'intégration á l'église, la stigmatisation de la part de son entourage.

C'est ce que nous avions fait avec Jeanne à part les conséquences physiques, nous avions exploré les conséquences sur les enfants qui sont eux aussi déprimés.

Développer une Stratégie de prise en charge : (E.S.S.O.E.D)[6]

E : Ecouter ; S : Sympathiser ou Empathiser ; S : Soutenir ; O : Orienter ou Diriger, E : Enrôler ; D : Déléguer.

---

[6]Selon le modèle de stratégie proposé par Josh Mcdowell et Bob Hostetler, *La Jeunesse ses Problèmes, leurs Solutions* (Québec : Editions Ministère Multilingue international, 2000).

Pour une prise en charge d'une personne déprimée dans son église le pasteur doit maintenir cette stratégie : d'écouter, de sympathiser avec elle, la soutenir par des encouragements et l'aide financière, l'orienter par des conseils, l'enrôler dans des tâches et si possible la déléguer à un professionnel qualifié. C'est cette stratégie développée pour la plupart des conseillers psychologiques notamment par Josh et Hostetler que nous préconisons aux pasteurs haïtiens et qui est conforme à bien des égards á la stratégie que nous trouvons dans la Bible et qui porte son fruit sur le terrain de l'enquête. Mais elle a besoin d'être adaptée à la réalité haïtienne.

-Le pasteur écoute la personne déprimée.

Ecouter, c'est être attentif ou prêter attention á ce qu'une personne dit en vue de comprendre sa situation. Le pasteur a besoin de tenir compte de beaucoup de facteurs pour faire une saine écoute : l'âge, le sexe, l'éducation du déprimé, ses expériences passées, sa perception d'échec ou de ne pas atteindre l'objectif avec le déprimé, ses sentiments personnels à l'égard de la personne aidée, ses émotions ou son état d'âme.

De même que Dieu a laissé l'occasion á Elie de déverser son cœur : <<J'ai déployé mon zèle pour L'éternel…>> (1 Rois 19 : 10,14) ; et qu'Il a attendu le moment idéal pour corriger ses interprétations erronées, le pasteur a besoin de laisser le déprimé déverser son cœur au niveau de la prise en charge et attendre le bon moment pour s'adresser au client. La Bible nous recommande d'être prompt à écouter et lent à parler (Jac 1 :19)

Au cours de notre entretien avec Jeanne, nous avions exploré les pensées négatives avant de les corriger. Nous la laissons déverser son cœur pour intervenir au bon moment soit pour reformuler, clarifier, résumer er corriger ses idées négatives.

-Le pasteur fait preuve d'empathie envers le déprimé.

Il compatit aux souffrances du déprimé en l'accompagnant sans le laisser dépendre trop de lui. Par exemple en maintes occasions, nous avions aidé Jeanne financièrement sans lui donner l'occasion de dépendre totalement de nous. Parfois, nous donnons une partie de ce dont elle aura besoin, tout lui donnant la possibilité par la grâce de Dieu de trouver d'autres sources de financement. Il était important pour elle de la supporter au niveau de l'écolage des enfants, soins médicaux, frais de participation à une sortie récréative et spirituelle.

-Le pasteur soutient le déprimé.

Selon le dictionnaire encyclopédique pour tous, Petit Larousse illustré[7]: soutenir quelqu'un, c'est l'empêcher de tomber ou de faiblir. Dans le domaine de relation d'aide on soutient un client par l'encouragement pour l'empêcher de faiblir ou de tomber davantage. C'est en ce sens que Josh Macdowell et Bob Hostetler pensent en parlant des jeunes, qu'il faut les faire prendre conscience des ressources spirituelles et affectives afin qu'ils puissent surmonter leurs problèmes et leurs échecs[8]. Dans ce

---

[7]Petit Larousse illustré, *Dictionnaire Encyclopédique Pour Tous* (Paris VI : Librairie Larousse, 1982).

[8]Josh Mcdowell et Bob Hostetler, *La Jeunesse ses Problèmes, leurs Solutions* (Québec : Editions Ministère Multilingue International, 2000), 17.

même ordre d'idée, ils citent le docteur psychologue chrétien G. Keith Olson qui prône en particulier le soutien avec les adolescents en déclarant:

> Lorsqu'on travaille avec les adolescents déprimés, il est vital de prodiguer un soutien émotionnel et des encouragements. L'une des meilleures façons d'y parvenir est de leur montrer qu'on l'accepte inconditionnellement. L'optimisme fondé du conseiller, qui montre qu' <<au bout du noir tunnel de la dépression brille la lumière >> est souvent très stimulant pour un adolescent complètement désespéré. Et dès que l'adolescent fait le moindre pas en avant, de chaleureuses félicitations et des encouragements á poursuivre sont de rigueur. [9]

Donc quelle que soit la catégorie d'âge avec laquelle il travaille, le pasteur a besoin de soutenir d'une manière ou d'une autre pour redonner l'espoir. En effet Jeanne a été soutenue par son pasteur quand celui-ci l'encourage à avoir une vision positive d'elle-même et de Dieu à pardonner les autres et à continuer á aider ses enfants. De même elle a reçu des félicitations du pasteur pour les efforts réalisés. Par exemple, quand elle a chanté aux noces de son cousin après l'avoir pardonné de tout son cœur, le pasteur a félicité Jeanne en lui disant : vous aviez fait une chose extraordinaire. En plus de cela, Jeanne a reçu le soutien financier du pasteur pour le paiement de l'écolage de ses enfants et pour la visite chez le médecin.

-Le pasteur dirige ou oriente le déprimé.

L'orientation ou la direction que peut donner le pasteur au déprimé peut prendre plusieurs formes. Par des conseils, le pasteur peut l'orienter à chercher la compagnie des autres pour éviter d'être seul ; il peut l'encourager à chanter, à

---

[9] Josh Mcdowell et Bob Hostetler, *La Jeunesse ses Problèmes, leurs Solutions* (Québec : Editions Ministère Multilingue International, 2000), 68.

remercier Dieu, à lire et à méditer la parole de Dieu et á se reposer sur Dieu seul. Pour ainsi dire, nous avions non seulement donné des livres de relations d'aide à lire mais aussi nous avions dirigé Jeanne sur les lectures des passages clés de la Bible trouvés dans le livre de David A. Seamands, "Guérisons des blessures émotionnelles, se rétablir d'un passé qui nous fait souffrir."[10]

-Le pasteur enrôle le déprimé dans des tâches spécifiques.

A part les conseils le déprimé a besoin de participer activement et concrètement dans des activités : jardinage, peinture, photo, course, natation, et les activités á l'église. Par exemple, le pasteur a demandé à Jeanne de présenter une conférence pour les jeunes de son église. Aussi, Jeanne était invitée par le pasteur à faire une liste de pensées négatives versus pensée positives. De même elle a été conseillée de partager ses lectures avec ses enfants avant qu'il puisse les voir eux-mêmes. Ainsi Jeanne devient une aide, un mentor pour ses enfants au bord de la dépression. En aidant les autres, elle s'aide. De plus, elle a été invitée à formuler un projet en vue d'entreprendre une activité rentable comme la vente de livres.

-Le pasteur délègue des tâches aux professionnels.

Le pasteur peut travailler en collaboration avec des thérapeutes professionnels de la santé. Quand il y a tendance au suicide, ou une dépression grave le pasteur peut recourir á un professionnel de la santé physique ou mentale pour aider le déprimé.

---

[10]David A. Seamands, *Guérisons des Blessures Emotionnelles, se Rétablir d'un Passé qui Nous Fait Souffrir* (Marne La Vallée, France : Editions Farel, 2004).

Dans le cas de Jeanne le pasteur ne se fait pas passer pour un médecin en lui prescrivant des médicaments pour sa tension ni pour un "médecin fèy " ou charlatan qui prescrit des médicaments naturels qui dépassent sa compétence, au contraire il a délégué cette tâche á son médecin habituel. De même dans la mesure où son cas nécessiterait qu'elle aille voir un psychologue, ce serait de son devoir de déléguer cette tâche à un psychologue. Le pasteur n'a pas eu le temps d'arriver là parce que Jeanne se sentait mieux et pensait pour le moment qu'elle n'avait pas besoin de voir un psychologue.

Donc, le pasteur a besoin de reconnaître ses limites. Dans ce cas, il a besoin de recourir à des professionnels de la santé, de préférence des professionnels chrétiens pour aider la personne. Au cas il n'y aurait pas de professionnel chrétien, le pasteur peut orienter le fidèle vers un professionnel non chrétien qui ne mettra pas en cause sa foi. Ainsi donc, Il a besoin de suivre de très près le travail de ce professionnel avec le client.

Se servir des outils ou les instruments clés de prise en charge.

-La Bible comme boussole du pasteur.

La Bible est la parole de Dieu. Elle est vérité. Elle est le fondement sur lequel repose la foi du pasteur. Le pasteur se sert de la parole de Dieu pour changer les pensées fausses en pensées positives, en ce que Dieu veut pour le déprimé. Toute écriture est inspirée de Dieu et utile pour enseigner, pour corriger, dit Paul en (2 Ti 3 :16,17). Sa responsabilité comme celle de Paul est d'amener, à partir de la parole de Dieu, toute pensée captive à l'obéissance de Dieu. (2 Co 10 : 5)

-La prière : instrument thérapeutique.

Le médecin soigne, c'est L'Eternel qui guérit, (Ps 103 :3). Il en est de même pour le pasteur qui peut faire la prise en charge, mais la décision de guérir appartient á Dieu. C'est pourquoi le pasteur a le devoir de demander ou de supplier Dieu dans la prière pour la guérison du déprimé. C'est à L'Eternel que revient le droit de guérir et de ne pas guérir. Dit le Seigneur Jésus, sans moi vous ne pouvez rien faire. (Jean 15 : 5)

Des serviteurs de Dieu à travers la Bible ont fait l'expérience de la prière comme instrument thérapeutique. David, déprimé à cause de ses péchés, dit : Tant que je me suis tu (passé composé du verbe, se taire), mes os se consumaient et je gémissais toute la journée. Ainsi il n'a trouvé de délivrance que dans la prière de confession á Dieu (Ps 32). Dans le processus de prise en charge avec Jeanne nous avions beaucoup misé sur la prière, avant pendant et après le processus. Nous avions prié avec elle et pour elle, et elle avait l'occasion de prier elle-même pour sa guérison.

Plusieurs thérapeutes chrétiens reconnaissent l'importance de la prière dans le processus de guérison. Pourtant, la prière ne doit pas être considérée comme le seul instrument thérapeutique, mais un complément à d'autres ressources. C'est en ce sens que Pablo Martinez conclut en ces termes : <<La prière n'agit pas << à la place de>> mais <<avec>>, << accompagnée de>>. En réalité, elle est au-dessus, elle va plus loin et

doit tout envelopper. L'usage de la prière n'est donc pas incompatible avec d'autres agents thérapeutiques. >>[11]

-Les matériels chrétiens de relation d'aide.

En plus de la prière, le pasteur se sert de matériels chrétiens pour orienter le déprimé, il existe de bon livres chrétiens en français sur la dépression qui peuvent être utiles et que le pasteur peut recommander la lecture. Malheureusement la plupart de ces livres ne sont pas en créole. Il serait difficile pour ceux-là qui ne maîtrisent pas le français. La tâche du pasteur serait plus difficile avec un déprimé analphabète. C'est là une limite de notre étude. Le pasteur aurait besoin d'une autre approche. Avec Jeanne qui avait une certaine formation intellectuelle, les livres qui ont été expérimentés sont :

- William Backus et Marie Chapian, "Bien se connaître pour mieux vivre, être vrai avec soi même un point de vue biblique."[12]

-, David A. Seamands, "Guérisons des blessures émotionnelles, se rétablir d'un passé qui nous fait souffrir"[13].

- David A., Seamands, "La guérison des souvenirs, Approche pratique"[14].

---

[11]Jose et Pablo Martinez, *Redécouvrir la Prière* (La Bégude de Mazenc : Ligue pour la lecture de la Bible, 2008), 190.

[12]William Backus et Marie Chapian, *Bien se Connaître pour Mieux Vivre, Etre Vrai avec Soi -Même un Point de Vue Biblique* (La Bégude de Mazenc : Editions Empreinte Temps Présent, 2001).

[13] David A. Seamands, *Guérisons des Blessures Emotionnelles, se Rétablir d'un Passé qui Nous Fait Souffrir, (*Marne la Vallée : Editions Farel, 2004).

[14] David A., Seamands, *La Guérison des Souvenirs, Approche Pratique*, (La Bégude de Mazenc : Editions Empreintes, 1998).

- Joanna Swinney, "Face á la dépression, témoignage et conseils d'une femme qui a choisi la vie"[15].

Il existe aussi d'autres bons livres en français que les pasteurs peuvent utiliser dans une prise en charge comme :

-Jorge Himitian, "Dieu Le meilleur des Psys", une étude approfondie sur la guérison intérieure á la lumière des écritures[16]. On peut lire dans l'endos :<< Un outil merveilleux pour ceux qui font face á ces conflits intérieurs, ainsi que pour les conseillers voulant apporter une aide á ceux qui dans cet aspect de leur vie, vivent ces conflits. >>

-Pablo Martinez, "Psychologie de la prière, aspect émotionnel et psychologique de la prière."[17]

-Les matériels scientifiques de relation d'aide.

Pour faire la prise en charge du déprimé le pasteur ne doit pas négliger les matériels scientifiques qui ne sont pas contraires á la foi chrétienne. Par exemples, des livres et revues de psychologie écrits par des spécialistes non chrétiens. Comment peut-on savoir si on fait un bon choix ? Par exemple, Crabb pense que nous pouvons profiter

---

[15]Joanna Swinney, *Face á la Dépression, Témoignage et Conseils d'une Femme qui a Choisi la Vie*, (Marne la Vallée : Editions Farel, 2009).

[16]Jorge Himitian, *Dieu Le meilleur des Psys : Une étude approfondie sur la Guérison Intérieure á la Lumière des Ecritures* (Québec : Eternity Publishing House, 2010).

[17]Pablo Martinez, *Psychologie de la Prière : Aspect Emotionnel et Psychologique de la Prière* (Valence, Cedex : Ligue pour la Lecture de la Bible, 2008), 116-223.

de la psychologie séculaire si nous scrutons les concepts bibliques pour déterminer et examiner un certain nombre de livres non chrétiens. << We can profit from secular psychology if we carefully screen our concepts to determine their compatibility with christian presuppositions. >>[18] Pour Crabb une vérité psychologique doit se soumette à l'autorité des Ecritures qui est infaillible, inspirée et inerrante. Par conséquent, la Bible doit avoir la priorité ou le contrôle fonctionnel sur les vérités psychologiques. Pour ce faire, les intégrationnistes doivent montrer un intérêt sérieux sur le contenu des Ecritures.[19] Poursuit- il: A christian who has spolied the Egyptians of secular psychology, carefully weeding out the elements which oppose this commitement to the revelations of the scripture will be better equipped to counsel...[20](Un chrétien qui a dépouillé la psychologie séculière enlèvera soigneusement les éléments qui opposent cet engagement à la révélation des Ecritures sera mieux équipé pour conseiller...)

Bâtir un plan d'action de prise en charge.

Le pasteur a besoin de planifier un certain nombre d'actions comme :

-Etablir un calendrier de rencontre avec le déprimé (5 á 8 session au plus). Avec Jeanne nous avions planifié 5 rencontres, mais nous avions eu six séances, pour des raisons indépendantes de notre volonté.

---

[18]Lawrence J. Crabb Jr. *Effective Biblical Counseling* (Michigan: Zondervan Publishing House, 1981), 48.

[19]Crabb Jr. *Effective Biblical Counseling*, 49- 50.

[20]Crabb Jr. *Effective Biblical Counseling*, 52.

-Fixer le jour l'heure au jour de rendez-vous. Pour notre entretien avec Jeanne le moment idéal était le Mercredi 4-5 heures p.m.

- *Téléphoner le déprimé*. Nous avions confirmé par avance au téléphone le jour et l'heure du rendez vous.

-Prier pour la guérison du déprimé. Ce que nous avions fait avec Jeanne tout au long du processus.

-Intégrer la personne dans un groupe. Jeanne a été conseillée de prendre part a la retraite des jeunes avec les enfants pour y participer activement.

-Rencontrer avec ses proches. Nous avions panifié de rencontrer Georges, le mari de jeanne. Malheureusement au cours du processus l'appel téléphonique a été sans réponse. Nous n'avions pas eu le temps aussi de voir les enfants tout au long du processus.

-Assurer le Suivi avec le déprimé. Notre contact avec Jeanne se poursuit au cours des mois successifs. Car nous tenons par la grâce de Dieu à accomplir les promesses faites á son égard.

-Visiter le déprimé. Si avant la prise en charge nous avions eu la possibilité de visiter Jeanne à la maison, au cours de la prise en charge nous n'avions pas eu le temps de la visiter chez elle.

-S'impliquer dans la recherche de solutions à d'autres problèmes qui pourraient être liés á sa dépression (payer l'écolage des enfants, réparation de sa maison, payer certains frais médicaux.

-Conseiller et supporter les frais de sortie : journée récréative avec les jeunes, retraite spirituelle, convention de Mission, camps des jeunes, sortie d'évangélisation.

-Impliquer l'église dans la prise en charge afin de neutraliser si possible la stigmatisation que pourrait subir le déprimé.

-Exhorter le déprimé à ne pas abandonner les groupes et l'église. Encourager ou conseiller le déprimé à rester attaché à son église.

-Prêcher une série de messages sur la dépression. En vue de prévenir et de faire face à la dépression á l'église le pasteur a besoin de prêcher sur la dépression. Avant et pendant la prise en charge, la plupart de nos messages dans les églises où nous prêchions se portaient sur la guérison de la dépression. Par exemple, nous avions prêché sur la dépression d'Elie (1 Rois 19), celle de Job et des psalmistes au Psaumes 42, Psaumes 88 et Psaumes 102.

-Présenter des conférences sur la dépression. Nous avions présenté une conférence dans l'église de Jeanne : comment faire face á la dépression ?

-Responsabiliser les parents, les moniteurs ou les leaders de l'église dans la prise en charge de tout cas de dépression déclaré ou découvert. Le pasteur a besoin de former les leaders d'église en vue de récupérer les fidèles en crise afin de les diriger

vers lui. Car parfois les gens peuvent ne pas venir vers le pasteur. Nous avions responsabilisé l'église de Jeanne à lutter contre la dépression et à y faire face en s'entraidant mutuellement.

Conduire efficacement une séance de prise en charge.

La dépression même dans sa phase minimale a besoin d'être traitée. A côté des professionnels de la santé tous ceux (pasteurs ou conseillers spirituels), qui veulent entreprendre une relation d'aide avec un déprimé dans une perspective chrétienne doivent le faire avec sérieux et doivent prendre la plus grande précaution possible. Ils doivent lier science et sagesse de Dieu pour Lui rendre gloire et édifier le serviteur de Dieu en détresse. Pour ce faire, un conseiller a besoin de conduire avec compétence une session du début á la fin.

-L'ouverture de la séance : Introduction.

Le conseiller fait toujours bonne impression par sa ponctualité. Il reçoit le déprimé avec hospitalité tout en étant courtois et amical avec lui. Ensuite, il se présente comme conseiller pastoral qui inspire confiance et qui respecte le droit de la confidentialité du déprimé. Au départ il fixe la durée et le nombre de sessions possibles qui peuvent être faites dès la visite initiale. De plus, le conseiller peut demander s'il peut prendre des notes. Si oui, il le fait discrètement en utilisant des symboles ou d'une manière discrète.

-Le développement de la séance.

Pourquoi êtes- vous venu vers moi aujourd'hui? Avec cette question ouverte que pose le conseiller au déprimé débute la collecte d'informations qui peut durer environ 20 minutes.

Le déprimé se présente et commence à expliquer sa situation....

Entre temps, le conseiller écoute. Il s'agit d'une écoute active, c'est-à-dire une écoute qui cherche ce qui a un sens et qui interagit avec le déprimé pour recueillir ou collecter des informations pertinentes. Le conseiller en faisant une saine écoute tient compte des facteurs suivants : sexe, âge, éducation, expériences passées, perception ou sa peur d'échouer, ses sentiments personnels á l'égard de la personne déprimée, de ses émotions et de son état d'âme.

Ensuite, le conseiller montre de l'empathie envers le déprimé, et montre qu'il comprend la douleur du déprimé et qu'il est disposé à l'aider à en sortir.

Au stade de discussion qui dure environ 10 minutes, le conseiller répète les paroles du déprimé pour confirmer si ce qu'il avait l'intention de dire est correct. Par exemple, vous aviez dit : La vie n'a aucun sens pour vous, n'est-ce pas ?

Ayant bien compris l'idée négative du déprimé, le conseiller la corrige sagement et il explique que la vie en Christ a une signification même dans les difficultés. Puis, il soutient et encourage le déprimé á rehausser son estime de soi. Ensuite, il le dirige ou l'oriente dans la bonne voie qui peut l'aider à trouver l'espoir en Christ.

-La conclusion de la séance.

La conclusion de la séance peut durer 10 minutes. De plus le déprimé peut avoir besoin qu'on l'enrôle dans des activités ou lui donner un travail à faire á la maison. Par exemple, il peut écrire un journal d'information quotidien qu'il présente á la prochaine session comme une cartographie de son comportement tout au long de la semaine.

Au cas où le déprimé serait dans un état critique le conseiller a besoin de le référer á un professionnel chrétien dans le domaine de la santé mentale. S'il a tendance suicidaire ou veut se suicider, on a besoin de garder le contact avec lui par téléphone, par email ou par tout autre moyen de proximité, ou le cas échéant le référer à un centre médical ou à la police en dernier ressort pour sa protection. Car notre objectif est d'aider á tout prix à retrouver l'espoir dans un monde désespéré.

-Recommandations.

Pour une meilleure prise en charge à l'avenir, nous formulons les recommandations suivantes :

-Le pasteur a besoin d'être formé dans certaines notions d'anthropologie, sociologie, psychologie de l'haïtien, de relation d'aide, et de communication.

-Il est souhaitable d'entreprendre des recherches sur comment aider les personnes déprimées analphabètes qui ne savent lire et écrire.

-Nous espérons que des livres de relation d'aide soient traduits en créole pour faciliter ceux qui ne maîtrisent pas bien la langue française.

-Il est souhaitable que d'autres recherches soient menées sur les jeunes et les enfants chrétiens en particulier.

-Compte tenu du coût financier que peut encourir le pasteur dans une prise en charge, il est fortement recommandé qu'il soit rémunéré substantiellement.

-De même l'église peut apporter un support financier dans la prise en charge discrètement ou indiscrètement selon le cas, si cela ne va pas gêner le fidèle déprimé.

-Il est plus qu'important que les pasteurs collaborent plus étroitement avec les professionnels qualifiés pour résoudre les cas de dépression même les plus simples.

-Nous suggérons que les pasteurs connaissent des centres médicaux mentaux en Haïti pour pouvoir mieux orienter les fidèles au besoin. Par exemple, il peut avoir aussi la liste des centres où ils peuvent référer les fidèles en difficulté.

-Le pasteur a besoin d'être continuellement formé pour la prise en charge d'autres crises mentales.

-Il est nécessaire pour le pasteur de se familiariser avec les livres de relation d'aide en vue d'orienter les clients.

-La Participation des pasteurs comme membres de l'association haïtienne des psychologues ou comme participants à des colloques de réflexion sur la santé mentale en Haïti serait un atout pour mieux comprendre les prises en charge des problèmes mentaux dans le contexte haïtien.

- Il est tout aussi important que les pasteurs se regroupent en associations pour partager leurs expériences.

Conclusion de l'étude.

Le survol de la littérature montrant le contexte de vulnérabilité et de paupérisation de la société haïtienne montre que certains chrétiens dans les églises évangéliques souffrent pour la plupart de la dépression sous différentes formes. Toutefois comme des serviteurs de Dieu à travers la Bible qui avaient été guéris de leur déprime, les chrétiens évangéliques haïtiens peuvent aussi trouver de l'espoir. Comme le révèle aussi la littérature séculière[21] qui reconnait l'implication de secteur protestant dans la quête de guérison de la maladie mentale en Haïti, le rôle du pasteur haïtien n'y est pas négligeable. Car on peut compter effectivement sur son aide et sa collaboration avec les professionnels de la santé dans la prise en charge des fidèles déprimés, lui qui a sous sa garde les troupeaux de Dieu. (1Pierre 5 :2) C'est ce que montre notre étude de cas avec Jeanne (chapitre 4) confirmant qu'il il y a espoir de guérison pour eux, moyennant que le pasteur fasse une prise en charge adéquate dans le contexte culturel de l'haïtien.

Donc pour y parvenir, par une approche thérapeutique cognitive et comportemental du point de vue chrétien, le pasteur peut avoir un certain nombre de

[21]Organisation Mondiale de la Santé(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti : Une Revue de Littérature", *Revue Haïtienne de Santé Mentale, Rapport de l'OMS, (février* 2010) : 33, consulté le 30 octobre 2014, http://www.who.int/mental_health/WHOAIMS/en/index.html.

pré-requis, une vision, une mission, des objectifs, une stratégie, des instruments clés, un plan d'action de prise en charge et avec de séances bien entretenues sous la direction du Saint-Esprit. (Chapitre 5)

Notre étude a le mérite de faire ressortir ce rôle de contributeur qu'il peut jouer dans une politique nationale de santé mentale prôné par les professionnels et les responsables de la santé en Haïti. Elle veut mettre en relief que dans une stratégie de santé mentale et dans la lutte contre la dépression en Haïti, il faut toujours compter et collaborer avec les pasteurs qui ont une grande majorité de la population sous leurs responsabilités.

Toutefois nous reconnaissons que notre étude a ses limites. Elle se limitait à l'étude de cas d'une femme adulte déprimée. Tous les cas de dépression n'ont pas été abordés : les cas difficiles ou bipolaires qui demandent des prises en charges spécialisées, la dépression avec les enfants, avec les jeunes. De plus, la dépression liée à la possession démoniaque mérite qu'on y prête une attention soutenue dans le contexte haïtien. Ainsi dit, cette étude peut servir de pistes de réflexions pour d'autres recherches et prises en charges spécifiques.

De plus la dépression avec une personne analphabète devrait être abordée différemment puisque l'usage de lecture de documents a été recommandé dans la prise en charge. Beaucoup de nos compatriotes ne maîtrisent pas trop bien le français alors que la grande majorité des livres sont écrits en français. La littérature en créole dans ce domaine est à l'état embryonnaire. A côté de "Bib la", la traduction de la Bible

en créole haïtien, un très bon livre écrit en créole sur le traumatisme en Haïti au lendemain du tremblement de terre du 12 janvier 2010 qui peut être utile, il s'agit de : Kit (Je liv) Twoma, Ayiti ("Gerison pou moun ki twomatize an Ayiti, kòman legliz ka ede.")[22] (Livre sur le traumatisme, la guérison des traumatisés en Haïti : ce que l'église peut faire). Il reste beaucoup à faire pour mettre á la portée des pasteurs et fidèles des littératures en créole capables d'aider dans la prise en charge des chrétiens déprimés.

En attendant que d'autre études viennent combler les lacunes constatées, nous espérons que cette étude soit utile aux pasteurs en ouvrant leurs yeux sur leurs responsabilités, en les aidant à réduire le taux de déprimés dans les églises et surtout en leur montrant **une manière plus ou moins efficace de prise en charge**. Nous souhaitons aussi que cette étude sensibilise les planificateurs et les professionnels de la santé en Haïti afin qu'ils donnent un attention plus soutenue aux pasteurs pour les rôles qu'ils peuvent jouer dans une politique de santé mentale en Haïti. Bref, que cette étude soit pour le bien de la communauté haïtienne dans son ensemble ou contribue à faire avancer le royaume de Dieu sur la terre á travers les églises chrétiennes.

---

[22] Margaret Hill, et al. *Kit Twoma Ayiti* (Colorado, Springs: David C. Cook distribution, 2010).

ANNEXE A : LES GRANDES LIGNES DU PROJET DE PRISE EN CHARGE PAR LE PASTEUR D'UN CHRETIEN EVANGELIQUE DEPRIME EN HAITI.

(Une approche thérapeutique cognitive et comportementale dans la perspective chrétienne.)

I. Les pré-requis du pasteur pour la prise en charge d'un déprimé

II. **La vision du pasteur** : Le chrétien évangélique déprimé mène une vie normale en Christ du point de vue mentale, physique et spirituelle.

III. La Mission du pasteur : Changer la vision négative du déprimé par rapport á lui-même, á son entourage et á son Dieu et á son futur.

IV. Les Objectifs du pasteur

A. Identifier les antécédents du déprimé (A) : contexte socioculturel et économique es des événements lointains et immédiats

B. Explorer les visions négatives ou les fausses convictions(B) : les interprétions des événements

C. Déterminer les conséquences(C) : les retombées ou symptômes de dépression

V. La Stratégie de prise en charge du pasteur.

- Ecouter.

-Sympathiser ou montrer de l'empathie.

- Soutenir.

-Diriger ou orienter.

-Enrôler.

-Déléguer.

VI. Les instruments de prise en charge

-la Bible.

-La prière.

-Les matériels chrétiens.

-Les matériels scientifiques de relation d'aide.

VII. Plan d'action du pasteur.

- Etablir un calendrier de rencontre avec le déprimé. (5 à 8 sessions au plus)

-Fixer l'heure et le jour de rendez-vous. (la première rencontre)

-Téléphoner le déprimé.

-Prier continuellement pour la guérison du déprimé.

-Intégrer la personne dans un groupe.

-Rencontrer avec ses proches.

-Assurer le suivi avec le déprimé.

-Visiter le déprimé.

-S'impliquer dans la recherche de solutions á d'autres problèmes qui pourraient. être liés á la dépression (payer l'écolage des enfants, réparation de sa maison, payer certains frais médicaux.

-Conseiller et supporter les frais de sortie.

-Impliquer l'église dans la lutte contre la stigmatisation.

-Conseiller le déprimé á intégrer un groupe de l'église.

-Bâtir un plan de prévention contre la dépression à l'église.

-Prêcher une série de message sur la dépression.

-Présenter des conférences sur la dépression.

-Responsabiliser les parents, les moniteurs ou les leaders de l'église dans la prise. en charge de tout cas de dépression déclaré ou découvert.

VIII. Procédure de séance de 60 minutes de prise en charge du pasteur.

A. **Introduction. (10 minutes)**

1. Salutations.
2. Prière.
3. Raison de prise en charge et règles du jeu.

B. **Développement de la séance. (40 minutes)**

Pasteur : Question d'entrée en matière par le pasteur ? Question ouverte de type : Comment vous sentez-vous ? Pourquoi êtes-vous venu vers moi ?

Jeune : Exposé du jeune : le jeune expose sa situation pendant que le pasteur écoute attentivement.

Pasteur : ...

Jeune : ...

Pasteur : Clarification, récapitulation, fixation des idées (discussion)

C. **Conclusion de la séance. (10 minutes)**

-Récapitulation des idées.

-Enrôlement du jeune ou délégation.

-Perspective pour la prochaine séance.

-Rendez-vous.

-Prière finale.

ANNEXE B : GRILLE D'ANALYSE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DEPRIMEE PAR LE PASTEUR.

-Est-ce que le pasteur est courtois envers le client au moment de l'accueil ?

-Es-ce que le pasteur inspire confiance au client ?

-Le pasteur introduit-il l'entrevue avec tact ?

-Le pasteur écoute-il le client, laisse t-il le client se décharger, se défouler ou s'extérioriser ?

-Etait-il distrait tout au long de l'entrevue ?

-Clarifie t-il ou reformule t-il la pensée du client ?

-Est-ce que le pasteur a cherché le degré de l'état dépressif du client ?

-A-t-il détecté l'état physique du déprimé, son état émotionnel

-Le pasteur explore t-il les antécédents historiques ou familiaux du client ?

-Le contexte explore t-il le contexte culturel de la déprimée ?

-Le pasteur était-il intéressé á l'expérience du déprimé avec Dieu ?

-Montre t-il de l'empathie envers le déprimé ?

-Soutient-il le déprimé dans la prise en charge ?

-Dirige t-il le déprimé à sortir de la dépression ?

-Enrôle t-il le déprimé dans des tâches spécifiques ?

-Délègue t-il des tâches ?

-Corrige-t-il les pensées négatives du déprimé ?

-La santé mentale de la déprimée est-elle améliorée avec la prise en charge par le pasteur ?

BIBLIOGRAPHIE.

Alexandre, Joël D. *Sociologie de l'Eglise*. Port-au-Prince, Haïti : La Presse Evangélique, 2004.

Backus, William et Marie Chapian. *Bien se Connaître pour Mieux Vivre, Etre Vrai avec Soi -Même un Point de Vue Biblique*. La Bégude de Mazenc : Editions Empreinte Temps Présent, 2001.

Beck, Aaron et al. *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press. 1979.

Blum, Dorothea et Matthias Dauenhauer. *Face à la Dépression, les Proches et le Malade.* Dammarie-les-Lys Cedex : Editions Vie et Santé, 1999.

Casséus, Jules. *La Psychologie Pastorale*. Port-au- Prince, Haïti : Presse Evangélique, 1996.

Chan Chee, Christine, F. Beck, D. Sapinho et Ph. Guilbert. (Dir.*) La Dépression en France : Enquête Anadep 2005*. Saint-Denis: INPES, coll. Etudes Santé, 2009. Consulté le 22 février 2016, http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1210.pdf.

Corbett, Robert, *Haitians and Depression: A Personal History: #257,* (14 août 1999). Consulté le 9 juin 2013, http://www.faculty.webster.edu/corbetre/haiti-archive/msg00378.htm.

Crabb, Lawrence J. *Effective Biblical Counseling*. Michigan: Zondervan Publishing House, 1981.

Daco, Pierre. *Les Prodigieuses Victoires de la Psychologie*. France : Marabout Service ,1992.

De Ronceray, Hubert. *Sociologie du Fait Haïtien*. Québec : Presse de l'université du Québec, 1979.

Grudem, Wayne. *Théologie Systématique, Introduction à la Doctrine Biblique*. Charols, France: Editions Excelcis, 2010.

Guimaro, S. Melissa, Milton Steinman, Ana Merzel Kernkraut, Oscar Fernando Pavão Dos Santos et Shirley Silva Lacerda. "Psychological Distress in Survivors of the 2010 Haïti Earthquake."*Original article*, (13 mars 2012):11-14. Consulté le 20 novembre 2014, http/www.in.gov/isdh/files/haitian-culture.

Hill, Margaret, Harriet Hill, Richard Baggé et Pat Miersma. *Kit Twoma Ayiti: Gerizon Pou Moun ki Twomatize an Ayiti, Kòman Legliz la ka Ede*. Colorado Springs: David C. Cook Distribution, 2010.

Himitian, Jorge. *Le meilleur des Psys, une Etude Approfondie sur la Guérison Intérieure á la Lumière des Ecritures.* Québec : Eternity Publishing House, 2010.

Hugues, Selwyn. *Mon Conseiller Personnel, une Aide biblique pour Affronter les Difficultés de la Vie.* Paris : Édition Empreinte, 1999.

Hyder, Quentin. *Notre Santé Mentale, Point de Vue Chrétien sur la Psychiatrie.* Guebwiller : Ligue pour la Lecture de la Bible, 1980.

Institut de la Statistique du Québec, *Une Etude de la Santé Mentale au Québec, Santé et Bien -être,* (Mai 2010). Consulté 15 octobre 2014, http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/mentale/sante-mentale-

IESM_OMS. *Rapport du Système de Santé Mentale Haïti* (2011). Consulté le 18 octobre 2014, http://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_haiti_fr.pdf.

Jean Jacques, Ronald et Marjory Clermont-Mathieu. *La Santé Mentale en Haïti après le 12 janvier 2010. Traumatismes, Approches et Traitements.* Québec-Canada: Grosame, 2013.

Johnson, W. Brad et William L. Johnson. *The Pastor's Guide to Psychological Disorders and Treatments,* New-York London: The Haworth Press, 2000.

Jourdan, Thierry. *Théorie sur la Dépression*. Consulté le 3 octobre 2015, http://www.vetos-entraide.com/sites/default/files/theories_sur_la_depression.pdf.

Klopfenstein, Christian. *Angoisse et Foi*. Suisse : éditions réalité de la foi, 1993.

Knaus, William J. *The Cognitive Behavioral Workbook for Depression, Second Edition, A Step –by-Step Program.* Oakland: New Harbinger Publications, Inc., 2012.

McDonald, William et Artur Farstad. Le *Commentaire Biblique du Disciple. Nouveau Testament, 3e éd.* Saône, France : Editions la Joie de L'Eternel, 2003.

McDowell, Josh et Bob Hostetler. *La Jeunesse, ses Problèmes, leurs Solutions.* Québec : Editions Ministère Multilingue International, 2000.

Martinez, Jose et Pablo Martinez. *Redécouvrir la Prière*. Valence, Cedex : Ligue pour la Lecture de la Bible, 2008.

Mason, Karen. *Preventing Suicide. A Handbook for Pastors, Chaplains and Pastoral Counselors.* Downers Grove , Illinois :IVP books, 2014.

National Center for Post Traumatic Stress Disorder. "Veterans." Consulté le 23 juillet 2015, http://www.ptsd.va.gov/public/problems/ptsd_substance_abuse_veterans.asp

Noebel, David A. *Discerner les Temps, les Conceptions Religieuses du Monde Actuel et la Recherche de la Vérité.* Mâcon, France : Edition Jean Fréderic Oberlin , 2003.

Organisation Mondiale de la Santé(OMS)."Culture et Santé Mentale en Haïti : Une Revue de Littérature". *Revue Haïtienne de Santé Mentale, Rapport de l'OMS, (février* 2010). Consulté le 20 novembre 2014, http://www.who.int/mental_health/WHOAIMS/en/index.html.

Paye, Andrea. " Aumônerie en Psychiatrie". *L'Accueil des Handicapés Mentaux à l'Eglise, Les Cahiers de L'Ecole Pastorale*, Paris : Croire -Publication, (Hors Série No 10) *:* 64-72.

Philippe, Jeanne. *Classes Sociales et Maladies Mentales en Haïti : Thèse de Doctorat*. Port-au-Prince : Ateliers Fardin, 1979.

Poujol, Jacques. *L'Accompagnement Psychologique et Spirituel : Guide de Relation d'Aide.* La Begude de Mazenc : Édition Empreinte Temps Présent, 2007.

Poujol, Jacques. *L'Equilibre Psychologique du Chrétien*. La Begude de Mazenc : Editions Empreintes, 1988.

Ryrie, Charles C. *ABC de Théologie. France :* La Maison de la Bible, 2005.

Seamands, David A. *Guérisons des Blessures Emotionnelles, se Rétablir d'un Passé qui Nous Fait Souffrir*. Marne la Vallée : Editions Farel, 2004.

Seamands, David A. *La Guérison des Souvenirs, Approche Pratique*. La Bégude de Mazenc : Editions Empreintes, 1998.

Second, Louis. *La Sainte Bible avec les Commentaires de C.I. Scofield*. Paris-Genève : Société Biblique de Genève, 1996.

Serant, Claude Bernard, "Enquête sur le Stress Post-Traumatique et la Dépression à l'Université Notre Dame d'Haïti" *Le Nouvelliste*, no 92108 (Mai 2011). Consulté le 23 juillet 2015, http://Canal haiti.com/le nouvelliste/article/92108/enquête...

Swinney, Joanna. *Face à la Dépression, Témoignage et Conseils d'une Femme qui a Choisi la Vie*. Marne la Vallée : Editions Farel, 2009.

Swinton, John et Harriet Mowat. *Practical Theology and Qualitative Research.* London: SCM Press, 2006.

Tan, Siang-Yang et John Ortberg. *Coping With Depression*. Michigan: Bakerbooks, 2008.

Thévenet, Sébastien "La Dépression Touche un Employé Europeen sur Cinq " *Journal Le figaro .fr*, mis à jour le 5 novembre 2012, consulté le 10 octobre 2014, http://www.lefigaro.fr/vie-bureau/2012/11/02/09008-20121102ARTFIG00424-la-depression-touche-un-employe-europeen-sur-

Thiessen, Henry C. *Guide de Doctrine Biblique. Fondement d'une Vie Nouvelle.* Québec : Editions Parole de Vie. 1999.

Union Evangélique Baptiste d'Haïti(UEBH*). Chants d'Espérance*. Port-au- Prince, Haïti : La Presse Evangélique, 1995.

U. S. Department of Health and Human services, National Institute of Mental Health. "Depression: What you need Know. " *NIH publication* No 15-3561(2015). Consulté le 22 février 2016, http://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression/index.shtml.

World Bank Group, Observatoire Nationale de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale(ONPES), "Haïti : Investir dans l'Humain pour Combattre la Pauvreté. Éléments de Réflexion pour une Prise de Décision Informée", *Résumé*, No 94430V2, (2015) : 4, Consulté le 22 octobre 2015, http://www.banquemondiale.org/fr/topic/poverty/publication/beyond-poverty-haiti.

VITA

Vézel Philistin est né le 18 janvier 1964 à Villard, Dessalines. Après ses études classiques, il a décroché en 1990 son diplôme d'ingénieur civil à L'Institut Supérieur Technique d'Haïti (ISTH). Il a étudié entre autres l'anthropologie, la sociologie et les sciences du développement à la Faculté d'ethnologie D'Haïti (1989-1994). Il est un licencié en Théologie (B.TH.) du Séminaire de Théologie Evangélique de Port-au- Prince (STEP) (2001). Puis, il est détenteur d'une maîtrise en éducation (M. éd.) avec FLET et Laurel University. (2012)

Actuellement membre conseiller de L'Union Evangélique Baptiste d'Haïti (UEBH), il dirige comme pasteur depuis plus de 10 ans deux églises œuvrant sous les auspices de ladite mission : Église Evangélique Baptiste de Lamothe sise à Montagne Noire (Pétion-Ville) et l'Eglise Evangélique Baptiste Espoir située à Petite Place Cazeau commune de Delmas ; l'église qu'il a, par la grâce de Dieu, lui-même fondé après ses études au STEP. Il a travaillé au STEP comme registraire, directeur de la bibliothèque et maintenant il occupe le poste de Directeur à la recherche et y enseigne la Méthodologie et la Sociologie.

Vézel a débuté son programme de doctorat en ministère(Dmin) en 2012 avec Gordon-Conwell Theological Seminary. Il espère être gradué en mai 2016. Marié depuis 2002 avec Marie Pascale Chavannes de laquelle il a trois enfants : Evangéline (13 ans), Rhode Elvire (11 ans) et Jonathan Sébastien Vézel (4 ans).